MINI F.E.A. CALCANEO

Fractura conminuta articular calcaneo

A proposito de un caso

FERRER CARRASCO, ANDRES; MORIL PEÑALVER, LORENA; GUTIERREZ CARBONELL, PEDRO; PELLICER GARCIA, VICENTE
Hospital Virgen de los Lirios Alcoy
Jefe Servico Dr. Gutierrez Carbonell Pedro

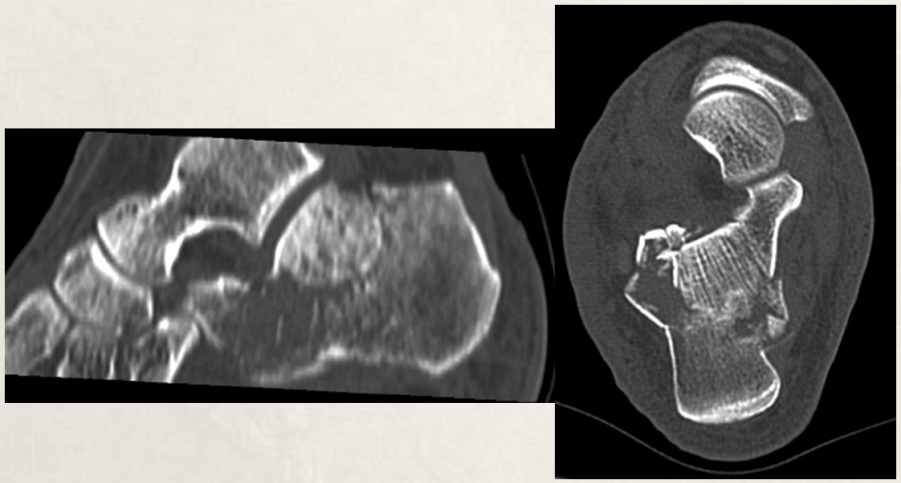
P-42

MINI F.E.A. CALCANEO
Fractura conminuta articular calcaneo
A proposito de un caso

FERRER CARRASCO, ANDRES; MORIL PEÑALVER, LORENA; GUTIERREZ CARBONELL, PEDRO; PELLICER GARCIA, VICENTE
Hospital Virgen de los Lirios Alcoy
Jefe Servico Dr. Gutierrez Carbonell Pedro

MATERIAL Y MÉTODO:

Presentamos el caso de varón de 37 años que acude a urgencias por dolor talon derecho tras caída casual desde altura. A la exploración presenta dolor, impotencia funcional y gran tumefacción del talón del pie derecho. Se realizan pruebas complementarias consistentes en radiografías dorso-plantar y lateral así como TAC del calcáneo. Se encontraban alterados y disminuidos los ángulos de Gissane (115º) y Böhler (15º) y la fractura se podía clasificar como tipo III de Sanders.



MINI F.E.A. CALCANEO
Fractura conminuta articular calcaneo
A proposito de un caso

FERRER CARRASCO, ANDRES; MORIL PEÑALVER, LORENA; GUTIERREZ CARBONELL, PEDRO; PELLICER GARCIA, VICENTE
Hospital Virgen de los Lirios Alcoy
Jefe Servico Dr. Gutierrez Carbonell Pedro

MATERIAL Y MÉTODO:

Se realizo tratamiento, con paciente en decúbito lateral, mediante reducción manual y estabilización con fijador externo en V específico para calcáneo. La bipedestación se autorizó desde las 5-6 semanas. La retirada del mismo se efectúo ambulatoriamente, a las 8 semanas de la intervención quirúrgica. El resultado clínico (dolor, movilidad, edema), radiológico estándar y TAC es satisfactorio a los 4 meses de seguimiento.

P-42

MINI F.E.A. CALCANEO
Fractura conminuta articular calcaneo
A proposito de un caso

FERRER CARRASCO, ANDRES; MORIL PEÑALVER, LORENA; GUTIERREZ CARBONELL, PEDRO; PELLICER GARCIA, VICENTE
Hospital Virgen de los Lirios Alcoy
Jefe Servico Dr. Gutierrez Carbonell Pedro

DISCUSIÓN

El tratamiento de las fracturas de calcáneo intrarticulares desplazadas es complejo siendo su manejo controvertido, ya que el tratamiento ortopédico se asocia a pobres resultados y la osteosíntesis abierta una alta tasa de complicaciones como necrosis cutánea, osteomielitis y artritis post-traumática [1,2,4]. El tratamiento, mediante fijador externo, permite obtener fijación estable, reduciendo la tasa de complicaciones de la cirugía abierta, con buenos resultados a largo plazo. Se han utilizado modelos como el de Ilizarov, con su conocida complejidad técnica [3,4,5], pero actualmente existen otros dispositivos técnicamente mucho mas sencillos, cuya segunda generación, se describe aquí [1]

P-42

MINI F.E.A. CALCANEO
Fractura conminuta articular calcaneo
A proposito de un caso

FERRER CARRASCO, ANDRES; MORIL PEÑALVER, LORENA; GUTIERREZ CARBONELL, PEDRO; PELLICER GARCIA, VICENTE
Hospital Virgen de los Lirios Alcoy
Jefe Servico Dr. Gutierrez Carbonell Pedro

CONCLUSION :

El tratamiento mediante fijador externo en fracturas intraarticulares de calcáneo es una opción terapéutica valida y definitiva. La fijación externa percutánea, nos aporta la ventaja de menor tasa de complicaciones, técnica sencilla y mínimamente invasiva, comparada con la osteosíntesis abierta clásica.

Bibliografia :

1 Magnan et al. External fixation for displaced intra-articular fractures of the calcaneum. J Bone Joint Surg Br 2006; 88-B: 1474-1479

2 Weber M. et al. Limited open reduction and internal fixation of displaced intra-articular fractures of the calcaneum. J Bone Joint Surg Br 2008; 90-B: 1608 -1616

3 Ali A. et al. Management of Calcaneal Fractures using the Ilizarov External Fixator. Acta Orthop Belg 2009; 75: 51-56

4 Li MH et al. Treatment of complex calcaneal fractures with external fixator and limited internal fixation. Zhongguo Gu Shang. 2010; 23: 217-279

5 Cohen Z, Volpin G, Shtarker H. Surgical treatment of displaced calcaneal fractures. Eur Inst Lect 2011; 11: 199-214

P-42