

HALLAZGO CASUAL DE FRACTURA TRIPLANA TOBILLO DURANTE INTERVENCIÓN DE FRACTURA DIAFISARIA TIBIA Y PERONE

Dr. J. Morales Valencia
Dr. R. Navarro Mont
Dr. I. Escribá Urios

UNIDAD DE TRAUMATOLOGÍA

LaFe
Hospital
Universitari
i Politècnic

HALLAZGO CASUAL DE FRACTURA TRIPLANA TOBILLO DURANTE INTERVENCIÓN DE FRACTURA DIAFISARIA TIBIA Y PERONE

Dr. J. Morales Valencia

Se trata de un paciente varón, de 18 años, sin antecedentes de interés, que tras traumatismo accidental presenta fractura cerrada diafisaria de tercio medio de tibia y peroné.



HALLAZGO CASUAL DE FRACTURA TRIPLANA TOBILLO DURANTE INTERVENCIÓN DE FRACTURA DIAFISARIA TIBIA Y PERONE

Dr. J. Morales Valencia

Se opta por tratamiento quirúrgico. Presenta fisis de crecimiento en tibia proximal abiertas por lo que se realiza una reducción cerrada y fijación interna mediante placa de bloqueo LCP (técnica MIPO) colocada de manera retrógrada desde maleolo medial de tobillo.



HALLAZGO CASUAL DE FRACTURA TRIPLANA TOBILLO DURANTE INTERVENCIÓN DE FRACTURA DIAFISARIA TIBIA Y PERONE

Dr. J. Morales Valencia

Durante la osteosíntesis distal con el control de fluoroscopia se observa una línea de fractura en fisas correspondiendo a una epifisiolisis tipo III en la clasificación de Salter y Harris y en el proyección lateral se observa una epifisiolisis tipo II de Salter y Harris por lo que se diagnostica fractura triplana de tobillo.

Se procede a reducción y fijación interna de dicha fractura con 3 tornillos canulados de 4.5 mm uno de medial a lateral, distal y paralelo a la fisas tibia distal y dos en sentido antero-posterior, en la parte superior de la fisas.



HALLAZGO CASUAL DE FRACTURA TRIPLANA TOBILLO DURANTE INTERVENCIÓN DE FRACTURA DIAFISARIA TIBIA Y PERONE

Dr. J. Morales Valencia

Este caso nos aporta, por una parte, la opción terapéutica de la placa de bloqueo por técnica MIPO en fracturas diafisarias de tibia con fisis abiertas y por otra parte ante estas fracturas la importancia de tener una exploración radiológica en las articulaciones adyacentes, proximal y distal, para diagnosticar y descartar posibles lesiones asociadas como este caso presenta y pasó inadvertida en un primer momento.

Bibliografía

1. Stefanich RJ, Lozman J. The juvenile fracture of Tillaux. Clin Orthop Relat Res 1986;210:219–27.
2. Cooperman DR, Spiegel PG, Laros GS. Tibial fractures involving the ankle in children. The so-called triplane epiphyseal fracture. J Bone Joint Surg Am 1978;60:1040–6.
3. Dias LS, Giegerich CR. Fractures of the distal tibial epiphysis in adolescence. J Bone Joint Surg Am 1983;65:438–44.
4. Spinella AJ, Turco VJ. Team physician #4. Avulsion fracture of the distal tibial epiphysis in skeletally immature athletes (juvenile Tillaux fracture). Orthop Rev 1988;17:1245–9.
5. Schnetzler KA, Hoernschemeyer D. The pediatric triplane ankle fracture. J Am Acad Orthop Surg 2007;15:738–47.
6. Teitz CC, Carter DR, Frankel VH. Problems associated with tibial fractures with intact fibulae. J Bone Joint Surg Am 1980;62:770–6.

