

ARTRODESIS DE MEDIOPIÉ EN LA SECUELA TARDÍA DE LA LUXACIÓN DE LISFRANC

Hospital Universitario Reina Sofía, Murcia

García Porcel, Pedro Antonio; Valverde Sarabia Raúl; García Pérez, Alejandro; De las Heras Romero, Jorge; Hernández Torralba, Marina; Moreno Sánchez, Jose Fernando

INTRODUCCIÓN.

Tras la fractura luxación de Lisfranc la correcta reducción y estabilización de la lesión es fundamental para asegurar una adecuada evolución

La lesión en la articulación de Lisfranc supone una deformidad estructural dependiente de la pérdida de la estabilidad estructural normal del pie que puede desembocar en una artrosis postraumática a corto-medio plazo

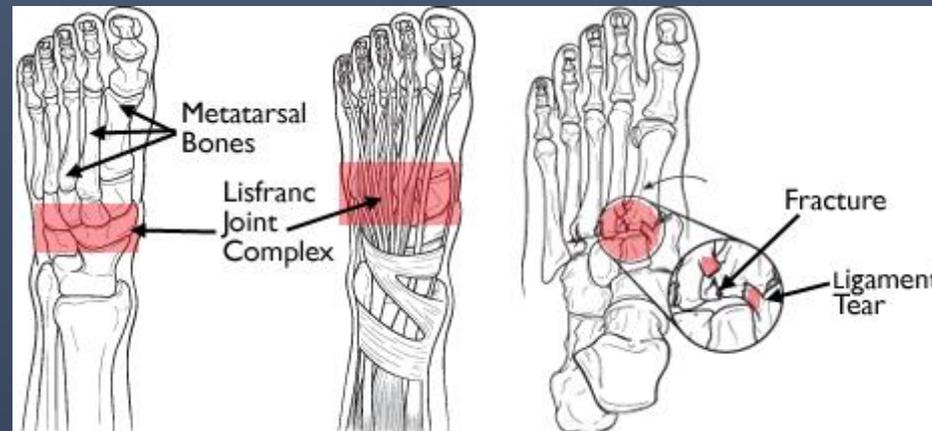


Imagen 1. Dibujo esquemático de lesión de Lisfranc

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un paciente varón de 29 años que tras accidente de tráfico en 2009 presento fractura diafisaria de tibia izq. y fractura luxación de Lisfranc izq. tratadas ambas de forma quirúrgica en otro hospital.

A la exploración el paciente presenta un pie plano-valgo reductible con puntillas pero que rápidamente claudica a consecuencia de la atrofia y retracción gemelar, con dolor en columna medial secundario a artrosis con colapso de dicha columna.

Se procede a la realización de artrodesis de columna interna (cuneoescafoidea y astragaloescafoidea), descenso reducción e alineación del 1er MTT junto con osteotomía de calcáneo para apertura a nivel del seno del tarso.

Se mantiene férula durante 4 semanas, comenzando con movilización de tobillo. La descarga se prolongara otras 6 semanas (con bota CAM-WALKER), comenzando con carga parcial.

MATERIAL Y MÉTODOS



Imagen 2 y 3:
Rx AP y Lat. prequirúrgicas:

Pie plano valgo con colapso
artrósico de columna medial



Imagen 3 y 4:
Rx AP y Lat postquirúrgicas:

-Artrodesis de cuneoescafoidea
y astragaloescafoidea,

-Descenso reducción y
alineación del 1er MTT

-Osteotomía de calcáneo para
apertura a nivel del seno del
tarso

RESULTADOS

A los 6 meses la artrodesis esta consolidada, pero el paciente continua con dolor a la deambulacion y medio pie inflamado.

A los 12 meses el paciente no presenta dolor a la deambulacion (EVA 2) y esta reincorporado a su actividad laboral.

A la exploracion solo refiere molestias a la inversion forzada

CONCLUSIONES

La artrosis postraumatica es una de las complicaciones mas frecuentes e invalidantes del la fractura luxacion de Lisfranc, afectando en torno al 25-50% de los pacientes segun la serie consultada.

La artrodesis de mediopie se realiza en aquellos pacientes que tras 24 meses desde el traumatismo, continuan con sintomatologia pese al tratamiento farmacologico, ortésico y rehabilitador.