



# LUXACIÓN ABIERTA POSTEROMEDIAL TIBIO-ASTRAGALINA PURA: a Propósito de un caso

**ALEJANDRO PÉREZ GARCÍA**, MARINA HERNANDEZ TORRALBA  
JOSE FERNANDO MORENO SANCHEZ, JORGE DE LAS HERAS ROMERO  
RAUL VALVERDE SARABIA, PEDRO ANTONIO GARCÍA PORCEL  
MARIA DE LA LUZ BELANDO GARRES

# LUXACIÓN ABIERTA POSTEROMEDIAL TIBIO-ASTRAGALINA PURA: a Propósito de un caso

ALEJANDRO PÉREZ GARCÍA, MARINA HERNANDEZ TORRALBA, JOSE FERNANDO MORENO  
SANCHEZ, JORGE DE LAS HERAS ROMERO, RAUL VALVERDE SARABIA, PEDRO ANTONIO  
GARCÍA PORCEL, MARIA DE LA LUZ BELANDO GARRES



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO  
REINA SOFÍA

## INTRODUCCION

Las Luxaciones puras de tobillo, sin fracturas asociadas, son extremadamente raras. Son más prevalentes en pacientes varones jóvenes y la mayoría son abiertas.

Están descritas en accidentes de alta energía, ya sean precipitados o en accidentes de tráfico o durante la práctica deportiva.

Ocurren por mecanismos de flexión plantar máxima y posterior inversión forzada del tobillo. La forma de presentación más común es la luxación posteromedial.

Las luxaciones puras abiertas de tobillo requieren una reducción urgente con un desbridamiento amplio y reparación del complejo cápsuloligamentoso dañado.

Precisan de una inmovilización posterior con yeso suropédico durante 6 semanas, sin carga durante las primeras 3 semanas.

# LUXACIÓN ABIERTA POSTEROMEDIAL TIBIO-ASTRAGALINA PURA: a Propósito de un caso

**ALEJANDRO PÉREZ GARCÍA**, MARINA HERNANDEZ TORRALBA, JOSE FERNANDO MORENO SANCHEZ, JORGE DE LAS HERAS ROMERO, RAUL VALVERDE SARABIA, PEDRO ANTONIO GARCÍA PORCEL, MARIA DE LA LUZ BELANDO GARRES

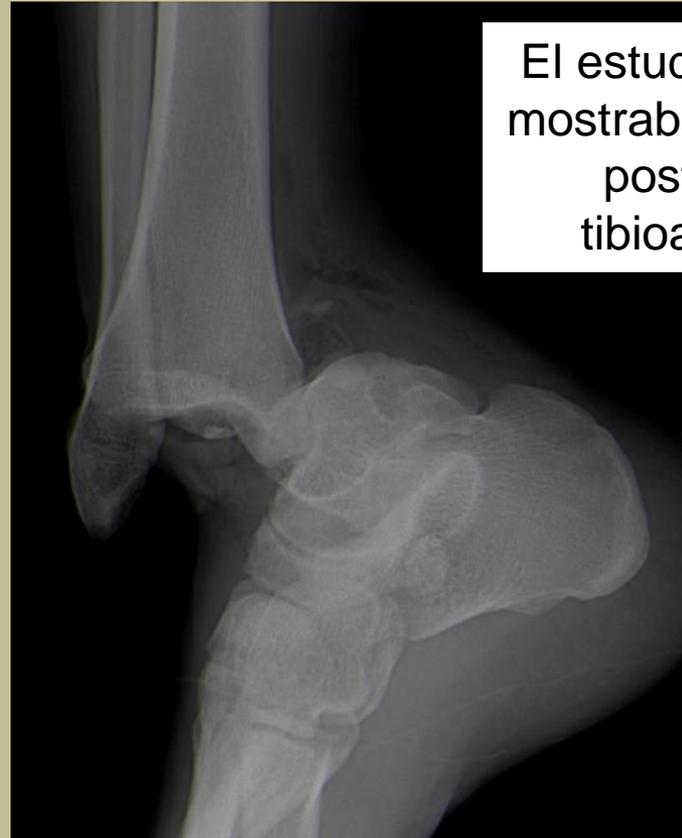


HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO  
REINA SOFÍA

## MATERIAL Y METODOS

Se presenta caso clínico de varón de 29 años que acudió a urgencias tras haberse precipitado desde 3 metros de altura mientras trabajaba. Presentaba luxación abierta con deformidad evidente de tobillo derecho, siendo el examen vasculonervioso normal.

En quirófano, se procedió a la reducción urgente bajo anestesia, con desbridamiento, lavado abundante y reparación termino-terminal del ligamento peroneo astragalino anterior, ligamento deltoideo y peroneo calcáneo, así como la sutura de la cápsula anterior.



El estudio radiológico mostraba una luxación posterolateral tibioastragalina.

# LUXACIÓN ABIERTA POSTEROMEDIAL TIBIO-ASTRAGALINA PURA: a Propósito de un caso

**ALEJANDRO PÉREZ GARCÍA**, MARINA HERNANDEZ TORRALBA, JOSE FERNANDO MORENO  
SANCHEZ, JORGE DE LAS HERAS ROMERO, RAUL VALVERDE SARABIA, PEDRO ANTONIO  
GARCÍA PORCEL, MARIA DE LA LUZ BELANDO GARRES



**HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO  
REINA SOFÍA**

## RESULTADOS

Se mantuvo una férula suropédica durante 6 semanas, y posteriormente se inició carga parcial progresiva ayudada de muletas. Actualmente y después de 5 años de seguimiento, el paciente no presenta signos artrósicos en la radiografía y el balance articular es similar al tobillo contralateral sin inestabilidad del mismo.



Estudio radiográfico  
actual

# LUXACIÓN ABIERTA POSTEROMEDIAL TIBIO-ASTRAGALINA PURA: a Propósito de un caso

**ALEJANDRO PÉREZ GARCÍA**, MARINA HERNANDEZ TORRALBA, JOSE FERNANDO MORENO  
SANCHEZ, JORGE DE LAS HERAS ROMERO, RAUL VALVERDE SARABIA, PEDRO ANTONIO  
GARCÍA PORCEL, MARIA DE LA LUZ BELANDO GARRES



**HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO  
REINA SOFÍA**

## CONCLUSIONES

Las luxaciones puras de tobillo, son lesiones extremadamente raras.

Representan una patología a tratar de urgencia, precisando una reducción precoz y reparación de las estructuras capsulo ligamentosas dañadas.

No existen publicaciones hasta la fecha sobre sus complicaciones a largo plazo.

## BIBLIOGRAFIA

1. Moehring HD, Tan RT, Marder RA, Lian G. Ankle dislocation. J Orthop Trauma. 1994; 8: 167-172
2. Segal LS, Lynch CJ, Stauffer ES. Anterior ankle dislocation with associated trigonal process fracture. A case report and literature review. Clin Orthop. 1992; 278: 171-176
3. Wroble RR, Nepola JV, Malvitz TA. Ankle dislocation without fracture. Foot Ankle. 1988;9: 64-74
4. Hatori M, Kotajima S, Smith RA, Kokubun. Ankle Dislocation without Accompanying Malleolar Fracture. Ups J Med Sci. 2006;111(2):263-8
5. Larsen J, Burzotta J, Brunetti V. Ankle dislocation without fracture in a young athlete. J Foot Ankle Surg. 1998; 37: 334-348