



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO  
REINA SOFÍA



# FRACTURA CONMINUTA Y CERRADA DEL CUERPO DEL ASTRÁGALO ASOCIADA A LUXACIÓN ASTRÁGALO-ESCAFOIDEA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

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

# INTRODUCCIÓN

- El manejo de las lesiones de astrágalo suponen un desafío dentro de la traumatología, debido a la alta incidencia de complicaciones que derivan de la misma.
- Suponen el 3-6% de las fracturas del pie y el 0'3% del total. Las que afectan al cuerpo del mismo son el 7-38% de las fracturas que pueden afectar dicha estructura y se asocian típicamente a un mecanismo traumático de alta energía.
- Se ha observado la asociación de fracturas a dicho nivel con luxaciones en el 88% de los casos, siendo la luxación mediotarsiana o astrágalo-escafoidea la más infrecuente.
- Su importancia radica esencialmente en que afectan principalmente a gente joven en edad activa.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Mujer de 22 años que tras accidente de tráfico presenta dolor en pie derecho, evidenciándose en el estudio radiológico fractura de cuerpo del astrágalo conminuta con luxación astrágalo-escafoidea, correspondiéndose a un tipo IV de la clasificación de Marti-Weber.
- Mediante doble abordaje se procede a reducción abierta de la luxación, y tras osteotomía de maléolo tibial, se procede a reducción de la fractura y fijación interna mediante osteosíntesis con tornillos de esponjosa de 3mm ocultables. Tras ello se realiza osteosíntesis de osteotomía tibial con tornillos de esponjosa de Arthrex de 4mm.



## RESULTADOS

- Durante el postoperatorio presenta, a los 3 años de seguimiento signos de artrosis tibioastragalina y acortamiento de tendón de Aquiles, con dolor en cara anterior de tobillo derecho y limitación de la dorsiflexión a 90º, por lo que se realizó tenotomía percutánea de tendón de Aquiles



## DISCUSIÓN

- El 60% de la superficie del astrágalo corresponde a cartílago articular, sin inserciones musculares, lo que contribuye al elevado riesgo de osteonecrosis postraumática. Las fracturas que acontecen en el cuerpo astragalino incluyen las articulaciones tibioastragalina y subastragalina que precisan de una reducción anatómica, por lo que presentan la mayor incidencia de artrosis, pudiendo alcanzar el 74% según las series. Éste riesgo se incrementa en caso de asociarse a luxaciones del ástragalo. Por todo ello, es imprescindible una reducción y fijación inmediatas

## CONCLUSION

Las lesiones traumáticas de astrágalo aunque son infrecuentes presentan complicaciones importantes que suponen un factor importante debido a la población activa que es la mayormente afectada debido a traumatismos de alta energía, siendo necesarias su reducción y estabilización de forma urgente.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.- [Shakked RJ](#), [Tejwani NC](#). Surgical treatment of talus fractures. Orthop Clin North Am. 2013; 44: 521-8.
- 2.- [Weston JT](#), [Liu X](#), [Wandtke ME](#), [Liu J](#), [Ebraheim NE](#). A systematic review of total dislocation of the talus. Orthop Surg. 2015; 7: 97-101.
- 3.- [Prada-Cañizares A1](#), [Auñón-Martín I](#), [Vilá Y Rico J](#), [Pretell-Mazzini J](#). Subtalar dislocation: management and prognosis for an uncommon orthopaedic condition. Int Orthop. 2015 Jul 25. DOI 10.1007/s00264-015-2910-8
- 4.- [Mechchat A](#), [Bensaad S](#), [Shimi M](#), [Elibrahimi A](#), [Elmrini A](#). Unusual ankle fracture: A case report and literature review. J Clin Orthop Trauma. 2014 Jun; 5: 103-6.