

FRACTURA-LUXACIÓN POCO COMÚN DEL TARSO

Andrés Lapeña Martínez, Issam Menchi Elanzi, Juan Pedro Martínez Hurtado, María Tíscar García Ortiz, José Miguel Lizana García

Hospital General Universitario de Elche



INTRODUCCIÓN

Varón de 53 años que, tras precipitación desde 3 metros con el pie derecho en hiperflexión plantar, presenta limitación funcional y sufrimiento cutáneo en la región lateral del tobillo. No presenta clínica neurovascular.



Deformidad y sufrimiento cutáneo.



Fractura de astrágalo con presencia de un fragmento lateral.



Luxación subastragalina medial.

FRACTURA-LUXACIÓN POCO COMÚN DEL TARSO

Andrés Lapeña Martínez, Issam Menchi Elanzi, Juan Pedro Martínez Hurtado, María Tíscar García Ortiz, José Miguel Lizana García

Hospital General Universitario de Elche



INTRODUCCIÓN

Tras realizar una reducción cerrada en urgencias, la TAC muestra una fractura completa de la apófisis posterior del astrágalo con desplazamiento del fragmento lateral a la región perimaleolar posterior, motivo que genera el sufrimiento cutáneo.



Fractura de apófisis posterior completa de astrágalo.



Localización del fragmento lateral.



FRACTURA-LUXACIÓN POCO COMÚN DEL TARSO

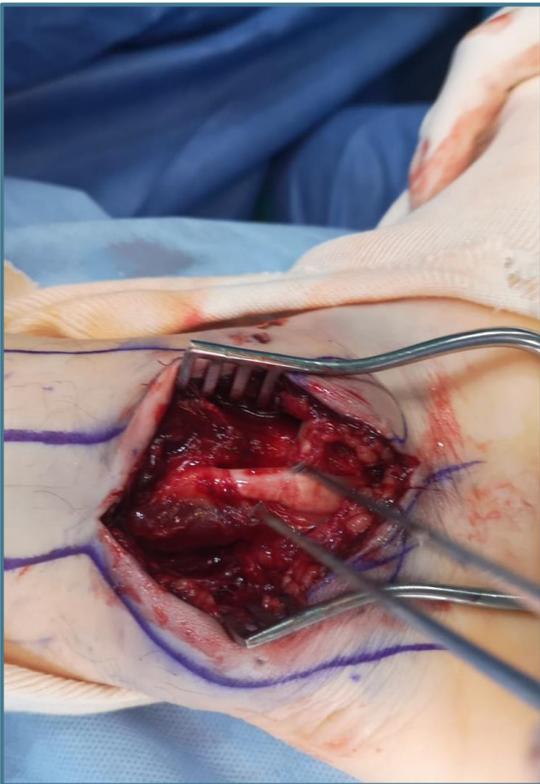
Andrés Lapeña Martínez, Issam Menchi Elanzi, Juan Pedro Martínez Hurtado, María Tíscar García Ortiz, José Miguel Lizana García

Hospital General Universitario de Elche

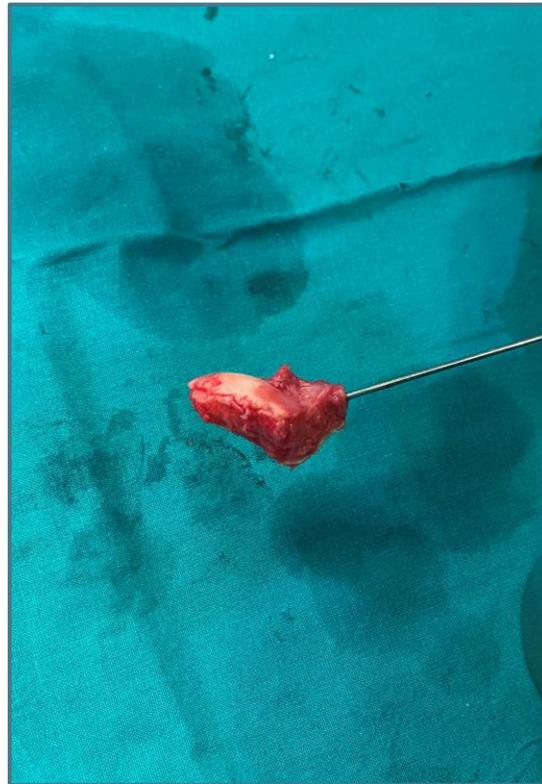


MATERIAL Y MÉTODOS

El paciente es intervenido de urgencia, realizándole RAFI del fragmento perimaleolar mediante dos tornillos Acutrak mini®. Bajo escopia se aprecia la pérdida de reducción de la articulación subastragalina que es fijada percutáneamente con 2 AK.



Abordaje posterolateral.



Fragmento lateral.



Fijación con AK tras pérdida de reducción de articulación subastragalina.



FRACTURA-LUXACIÓN POCO COMÚN DEL TARSO

Andrés Lapeña Martínez, Issam Menchi Elanzi, Juan Pedro Martínez Hurtado, María Tíscar García Ortiz, José Miguel Lizana García

Hospital General Universitario de Elche



RESULTADOS

El paciente se mantuvo en descarga durante 6 semanas, 4 de ellas con férula suropédica posterior. A los 3 meses presentaba mejoría importante del dolor y funcionalidad, habiendo recuperado sus actividades básicas de la vida diaria.



Control radiográfico a las 6 semanas.



Control radiográfico a las 12 semanas.



FRACTURA-LUXACIÓN POCO COMÚN DEL TARSO

Andrés Lapeña Martínez, Issam Menchi Elanzi, Juan Pedro Martínez Hurtado, María Tíscar García Ortiz, José Miguel Lizana García

Hospital General Universitario de Elche



CONCLUSIONES

- La **fractura de apófisis posterior de astrágalo asociada a luxación subastragalina** medial es una entidad rara pero no exenta de complejidad, teniendo un pronóstico **grave** si no se actúa de manera inmediata.
- Tras revisar la bibliografía existente y en base a nuestra experiencia, recomendamos la **intervención urgente** previa realización de una **TAC**, más aún ante la presencia de sufrimiento cutáneo.
- Es necesaria la **reducción abierta y fijación interna** de la fractura mediante abordaje posterolateral del astrágalo y reducción cerrada **más fijación** percutánea **de la luxación** subastragalina.

BIBLIOGRAFÍA

- *Chen, Y. J., & Hsu, R. W. (1994). Fracture of the posterior process of the talus associated with subtalar dislocation: report of a case. Journal of the Formosan Medical Association = Taiwan yi zhi, 93(9), 802–805.*
- *Rammelt, S., & Zwipp, H. (2009). Talar neck and body fractures. Injury, 40(2), 120–135.*
- *Mehrpour, S. R., Aghamirsalim, M. R., Sheshvan, M. K., & Sorbi, R. (2012). Entire posterior process talus fracture: a report of two cases. The Journal of foot and ankle surgery : official publication of the American College of Foot and Ankle Surgeons, 51(3), 326–329.*
- *Mao, H., Shi, Z., Liu, Z., Wang, H., & Xu, D. (2015). Minimally invasive technique for medial subtalar dislocation associated with navicular and entire posterior talar process fracture: a case report. Injury, 46(4), 759–762.*