



LUXACIÓN DIVERGENTE DE TOBILLO ASOCIADA A FRACTURA PROXIMAL DEL PERONÉ – A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr.E.Fornés, Dr.I.Menchi, Dra.M.T.García, Dr.L.Díez, Dr.P.Serrano, Dr.F.López-Prats. Hospital general universitario de Elche

INTRODUCCIÓN

La luxación divergente de tobillo asociado a fractura proximal de peroné es una entidad muy infrecuente con muy pocas series descritas en la bibliografía. Ocurre en pacientes jóvenes, relacionada con el deporte y generalmente es una luxación posteromedial.





LUXACIÓN DIVERGENTE DE TOBILLO ASOCIADA A FRACTURA PROXIMAL DEL PERONÉ – A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr.E.Fornés, Dr.I.Menchi, Dra.M.T.García, Dr.L.Díez, Dr.P.Serrano, Dr.F.López-Prats. Hospital general universitario de Elche

MATERIAL y MÉTODOS

Varón de 29 años que acude a urgencias traído por SVB tras torcedura de tobillo derecho mientras patinaba. Se realiza radiografías de tobillo y tibia/peroné completos donde se aprecia luxación tibioastragalina divergente sin fractura, asociada a una fractura de tercio proximal de peroné. Se realiza reducción cerrada bajo anestesia locoregional e inmovilización con férula. Se aprecia reducción de la luxación tras las radiografías de control. El paciente presenta sensibilidad y relleno capilar conservado tras la reducción





LUXACIÓN DIVERGENTE DE TOBILLO ASOCIADA A FRACTURA PROXIMAL DEL PERONÉ – A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr.E.Fornés, Dr.I.Menchi, Dra.M.T.García, Dr.L.Díez, Dr.P.Serrano, Dr.F.López-Prats. Hospital general universitario de Elche

RESULTADOS

Se realiza reducción indirecta mediante pinzas de tracción y osteosíntesis mediante abordaje lateral de maléolo externo con dos tornillos canulados trasindesmales de cortical de 4,5mm con control por escopia. No se pudo realizar revisión de tendón deltoideo por mal estado de las partes blandas. Se comprueba estabilidad de la sin-desmosis tibioperonea y estabilidad de la mortaja, siendo ambas estables.

Se realiza inmovilización con férula 4 semanas. Se realizó la EMO de los tornillos a las 6 semanas. A las 8 semanas el paciente presentaba movilidad completa de tobillo y deambulación sin dificultad. A las 12 semanas se permitió la actividad deportiva





LUXACIÓN DIVERGENTE DE TOBILLO ASOCIADA A FRACTURA PROXIMAL DEL PERONÉ – A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr.E.Fornés, Dr.I.Menchi, Dra.M.T.García, Dr.L.Díez, Dr.P.Serrano, Dr.F.López-Prats. Hospital general universitario de Elche

P-21

CONCLUSIONES

La asociación de luxación de tobillo divergente sin fractura asociado a fractura del tercio proximal del peroné es una entidad infrecuente, de alta energía y que afecta a varones jóvenes. Algunos autores optan por un tratamiento ortopédico en este tipo de pacientes si la reducción cerrada es correcta, sin embargo, si existe evidencia de diástasis medial de la mortaja o la reducción no es óptima, es preferible optar por el tratamiento quirúrgico. La reducción con dos tornillos suprasindesmales es un método apoyado por numerosa bibliografía, técnicamente sencillo, respetuoso con las partes blandas, y óptimo para la resolución de este tipo de casos.





LUXACIÓN DIVERGENTE DE TOBILLO ASOCIADA A FRACTURA PROXIMAL DEL PERONÉ – A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr.E.Fornés, Dr.I.Menchi, Dra.M.T.García, Dr.L.Díez, Dr.P.Serrano, Dr.F.López-Prats. Hospital general universitario de Elche

BIBLIOGRAFÍA

1. Tourné Y, Molinier F, Andrieu M, Porta J, Barbier G. Diagnosis and treatment of tibiofibular syndesmosis lesions. Orthop Traumatol Surg Res. diciembre de 2019;105(8S):S275-86.
2. Rammelt S, Obruba P. An update on the evaluation and treatment of syndesmotic injuries. Eur J Trauma Emerg Surg. diciembre de 2015;41(6):601-14.
3. Larsen J, Burzotta J, Brunetti V. Ankle dislocation without fracture in a young athlete. J Foot Ankle Surg. agosto de 1998;37(4):334-8.
4. Lui TH, Chan KB. Posteromedial ankle dislocation without malleolar fracture: a report of six cases. Injury. noviembre de 2012;43(11):1953-7.
5. Schatzker J, Johnson RG. Fracture-dislocation of the ankle with anterior dislocation of the fibula. J Trauma. mayo de 1983;23(5):420-3.
6. Sipahioglu S, Zehir S, Isikan UE. Syndesmotic screw fixation in tibiofibular diastasis. Niger J Clin Pract. junio de 2018;21(6):692-7.