

# FRACTURA AISLADA DEL CUBOIDES, EL GRAN OLVIDADO DEL TARSO.

Perera Fernández de Pedro, S.; Jiménez Martín, J.; Rapicano Rico, A.; Guijarro Valtueña, A.; Bartolomé García, S.  
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital  
Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda

## OBJETIVOS

Las fracturas del cuboides son poco frecuentes, y normalmente están asociadas a otras lesiones óseas o ligamentosas (especialmente, la fractura-luxación de Lisfranc), siendo por lo tanto excepcionales las fracturas de este hueso de manera aislada.

El objetivo de este trabajo es presentar, a propósito de un caso, una patología cuyo índice de sospecha debe de ser muy alto para diagnosticarla.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 17 años que consulta por dolor en el pie izquierdo tras mecanismo de inversión forzada mientras practicaba deporte. A la exploración física presenta tumefacción en el dorso del pie y dolor a la palpación del cuboides y de la base del 5º metatarsiano. No presenta dolor en el resto de localizaciones, incluida la articulación de Lisfranc y el rango articular del tobillo es completo.

Se solicitan radiografías PA y oblicua del pie, mediante las cuales se aprecia una fractura no desplazada del cuboides, sin visualizarse otras lesiones asociadas.

Dada la ausencia de desplazamiento, los criterios de estabilidad de la fractura y la ausencia de otras lesiones añadidas, se indica tratamiento conservador, por lo que se mantiene a la paciente inmovilizada con una férula suropédica durante 6 semanas y se van realizando radiografías de forma periódica para confirmar la evolución adecuada.



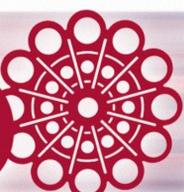
## RESULTADOS

A los 3 meses la paciente se encuentra completamente asintomática y a los 6 se le autoriza para retomar la actividad deportiva, no presentando entonces ningún tipo de repercusión funcional.

## CONCLUSIONES

Las fracturas de cuboides son lesiones poco frecuentes dentro de la patología del tarso. Es por este motivo por lo que el índice de sospecha debe de ser alto para no pasarlas por alto. Para ello, es fundamental una exhaustiva exploración física y un análisis sistemático de las pruebas de imagen y no sólo de las zonas habitualmente afectadas. Además, es crucial la evaluación de las lesiones asociadas que pueden acompañar a estas fracturas. En casos como el que nos ocupa, en los que no existe desplazamiento ni existen criterios de inestabilidad ni lesiones óseas o ligamentosas asociadas, el tratamiento conservador puede ser un tratamiento con buenos resultados a largo plazo.

 Hospital Universitario  
Puerta de Hierro  
Majadahonda

**6**  CONGRESO  
SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA