

FRACTURA DE MAISONNEUVE Y FRACTURA DE TILLAUX TRAS LUXACIÓN DE TOBILLO EN EL ADULTO, A PROPÓSITO DE UN CASO

Nicolás Elizalde Pérez-Salazar - Sergio Ramos García - Ángel María Garrido Arbesú - José María Vilorio Gutiérrez - Diego Penas Cob
Hospital Universitario San Agustín (Asturias)

OBJETIVOS

La luxación de tobillo es una patología frecuente de nuestra especialidad. El objetivo de esta comunicación es revisar algunos patrones de lesión.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 75 años que acude a urgencias con dolor de la pierna y el tobillo derecho tras caída desde un tractor. A su llegada a urgencias se observa deformidad importante del tobillo. Piel íntegra. Estado neurovascular distal conservado.

Radiografía pierna y tobillo derechos: luxación tibiotalar, fragmento óseo correspondiente a la parte anterior de la tibia distal. Fractura de la cabeza del peroné derecho.

Se realiza reducción cerrada en urgencias e inmovilización con férula. Ingresa en Traumatología para realización de TC.

TC: Fractura conminuta de porción anterolateral de tibia distal. Fractura no desplazada del cuello del peroné.

Se decide tratamiento quirúrgico. Durante los días posteriores el paciente presenta importante tumefacción de partes blandas con presencia de flictenas hemorrágicas, por lo que se demora la cirugía dos semanas desde la caída.

Con el paciente en decúbito supino, se realizó un abordaje lateral sobre el peroné para la fijación sindesmal mediante sistema Tight Rope Dual. Posteriormente, con un abordaje anterolateral se procede a reanclar el ligamento tibioperoneo anteroinferior (AITL).

Se mantuvo en descarga durante un mes tras la cirugía, realizando ejercicios de movilidad durante ese tiempo.

Las heridas quirúrgicas evolucionaron favorablemente y se autorizó la carga parcial al mes de la cirugía, momento en el cual se inicia la rehabilitación.

RESULTADOS

A los 4 meses de la lesión el paciente se encuentra asintomático, con ROM completo.



CONCLUSIONES

La fractura de Maisonneuve se produce por una fuerza rotacional que provoca la ruptura a lo largo de la sindesmosis y la fractura del tercio proximal del peroné.

La fractura de Tillaux se produce por avulsión de la cara anterolateral del plafón tibial por tracción del ligamento tibioperoneo anteroinferior (AITL) tras una supinación con rotación externa del tobillo. Se trata de una fractura muy poco frecuente en adultos, ya que en éstos el ligamento falla antes de que se produzca la avulsión.

Aún menos frecuente es la asociación de estos dos patrones de fractura, no existiendo apenas casos publicados en la literatura.