

TRATAMIENTO EN LA LUXACIÓN PURA DE TOBILLO; *A propósito de un caso.*

López González ME, Otero Pérez R, Cruz Reyes JA, Tarrazón Escura C, Suárez Betancor M



Hospital
Povisa



OBJETIVOS

La luxación de tobillo sin fracturas asociadas es una lesión rara que se produce más frecuentemente en pacientes **jóvenes** como resultado de accidentes de tráfico, caídas o lesiones deportivas. Precisa reducción urgente así como inmovilización durante 6-9 semanas.

La estabilidad mecánica del tobillo depende de numerosas estructuras entre las que se encuentran los maléolos tibial y peroneo y los ligamentos colaterales.

Se cree que la luxación de tobillo sin fractura asociada ocurre debido a la fuerza relativamente mayor de los ligamentos en comparación con los maléolos.

La hipoplasia del maléolo medial, la laxitud ligamentosa, la debilidad de los músculos peroneos y los esguinces de tobillo de repetición se han sugerido como factores predisponentes para las luxaciones puras de tobillo.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 36 años, con antecedente de luxación lateral externa de tobillo izquierdo que, tras caída por las escaleras en su domicilio, presenta luxación tibioastragalina bilateral, sin lesiones cutáneas ni vasculonerviosas asociadas.

La **radiografía** confirma la presencia de ambas luxaciones.

En Urgencias se realiza la reducción bajo sedación con Midazolam intravenoso, así como la inmovilización con férulas de yeso suropédicas bilaterales.

Durante el ingreso en nuestro Servicio se solicita un **TAC** de ambos tobillos, que muestra fractura-arrancamiento periarticular en el lado derecho así como secuelas de arrancamientos ligamentarios remotos y cambios degenerativos tibioastragalinos en el tobillo izquierdo.

En base a la clínica y a las pruebas de imagen, se decide dar de alta a la paciente para seguir un **tratamiento conservador** con revisiones periódicas en la consulta.

En la revisión de control, 15 días tras la lesión, se sustituyen las férulas de yeso por una ortesis tipo Cam Walker, que se mantiene hasta un total de 6 semanas, momento en el que se permite a la paciente iniciar la Fisioterapia.



RESULTADOS

1 año postraumatismo: la paciente se encuentra sin dolor, con buena movilidad y estabilidad del tobillo.

Presenta dificultad para bajar escaleras por limitación en la dorsiflexión máxima del tobillo derecho.

En los controles radiográficos posteriores, se muestra un correcto alineamiento articular.



CONCLUSIONES

La **luxación tibioastragalina** sin fracturas asociadas es una entidad rara que precisa de reducción urgente bajo anestesia local o sedación intravenosa, así como de la inmovilización con férula de yeso o Cam Walker durante 6-9 semanas.

Pese a la **baja incidencia** de esta lesión, se ha comprobado que los pacientes tratados de forma conservadora tuvieron buenos resultados a largo plazo, sin signos de inestabilidad articular.

BIBLIOGRAFÍA

1. Frank AL, Charette RS, Groen K. Ankle Dislocation. 2023 Mar 6. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. PMID: 32119497
2. Wight L, Owen D, Goldbloom D, Knupp M. Pure Ankle Dislocation: A systematic review of the literature and estimation of incidence. Injury. 2017 Oct;48(10):2027-2034. doi: 10.1016/j.injury.2017.08.011. Epub 2017 Aug 12. PMID: 28826653.
3. Mubark I, Anwar S, Hayward K. Closed posterior ankle dislocation without associated fractures: a case report. J Surg Case Rep. 2017 Aug 22;2017(8):rjx165. doi: 10.1093/jscr/rjx165. PMID: 28928920; PMCID: PMC5597903
4. Wang YT, Wu XT, Chen H. Pure closed posteromedial dislocation of the tibiotalar joint without fracture. Orthop Surg. 2013 Aug;5(3):214-8. doi: 10.1111/os.12049. PMID: 24002840; PMCID: PMC6583494.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA