

# ENUCLEACIÓN DE ASTRÁGALO

## A propósito de un caso

Suárez Betancor M; Tarrazón Escura C; López González ME



### OBJETIVOS

Las luxaciones del astrágalo son lesiones graves e infrecuentes. Se asocian a traumatismos de alta energía, mediante un mecanismo de flexión plantar con supinación o pronación forzada del tobillo. Suelen acompañarse de fracturas y lesiones tendinosas, ligamentosas o neurovasculares de las estructuras anatómicas vecinas.

Se clasifican en función de las articulaciones afectadas: tibioastragalina aislada, periastragalina (subastragalina y astrágaloescafoidea) o enucleación de astrágalo.

El objetivo es, a través de un caso clínico valorado por nuestro servicio, realizar una revisión bibliográfica de dicha patología, centrándonos en su manejo y resultados.

### MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta el caso de un varón de 43 años que acude a Urgencias tras sufrir accidente de moto con colisión directa contra un árbol.

A la exploración se objetivó tumefacción y deformidad severa en pie, con impotencia funcional a nivel de tobillo. Presentaba buena sensibilidad y relleno capilar distal.

Se realizaron radiografías de pierna y tobillo en dos proyecciones, diagnosticándose de enucleación astragalina antero-lateral y fractura diafisaria de tibia y peroné (AO/OTA 42A2 4F2B).

Ante el buen estado clínico, se trasladó al paciente a quirófano, realizándose reducción cerrada de la luxación y de la fractura tibio-peronea con control radioscópico satisfactorio y se inmovilizó con fijador externo. Tras la mejoría del estado de las partes blandas, se realizó osteosíntesis definitiva con enclavado intramedular suprapatelar de tibia y osteosíntesis de peroné con placa y tornillos suprasindesmales, debido a la inestabilidad de la sindesmosis objetivada en el quirófano.



### RESULTADOS

El paciente inició la carga parcial con Ortesis tipo Cam Walker a los 2 meses (tras retirada de tornillos suprasindesmales). A los 4 meses comenzó con carga completa sin ortesis. En el momento actual, tras 6 meses, el paciente no presenta dolor ni signos de inestabilidad y su rango de movimiento del tobillo tras la rehabilitación es funcional.

### CONCLUSIONES

La luxación astragalina aislada es una lesión infrecuente y existen pocos casos documentados en la bibliografía. Requiere una actuación inmediata tras su diagnóstico, con reducción para minimizar complicaciones.

Requiere un seguimiento a largo plazo, ya que son frecuentes la necrosis avascular (asociada a fractura del cuello del astrágalo), y la artrosis secundaria.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA