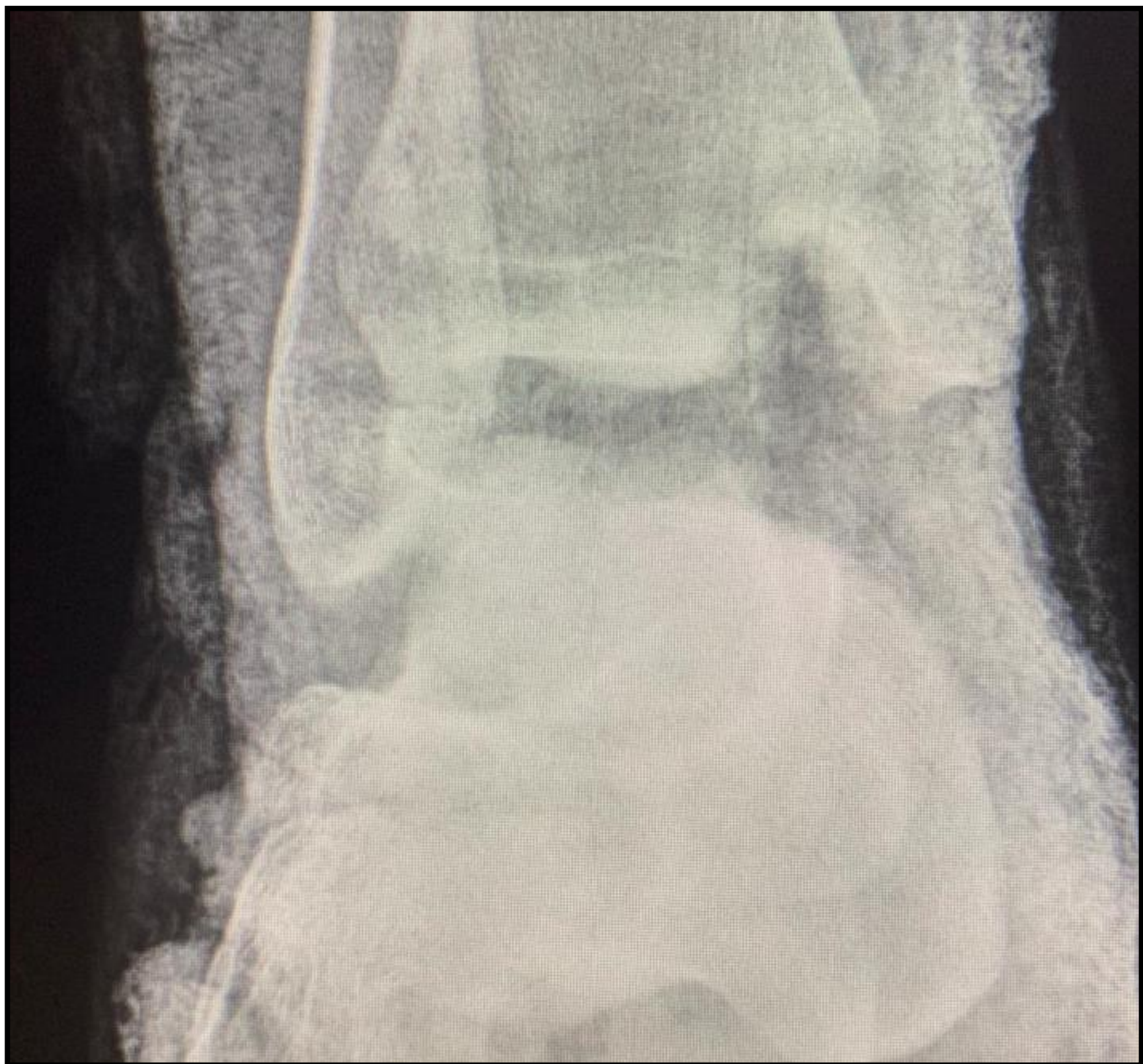


# EXTRUSIÓN DE CUERPO ASTRAGALINO TRAS FRACTURA DE CUELLO HAWKINS III, A PROPÓSITO DE UN CASO.

*Autores: Alberto del Olmo Galeano, Ruth Barbero Ortega, Claudio Peix Losa, Paula Velasco Alcalde, Ignacio Descalzo Godoy*

## OBJETIVOS

La extrusión astragalina con o sin fractura asociada es una lesión extremadamente rara, expuesta a un grave riesgo de necrosis avascular e infección profunda. Dada la escasa frecuencia de casos existe una dificultad para establecer protocolos de manejo óptimos, por lo que el tratamiento más apropiado continúa siendo controvertido. Presentamos un caso de extrusión de cuerpo astragalino con fractura del cuello del astrágalo Hawkins III, así como su manejo inicial con reimplantación astragalina.



## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 24 años sin antecedentes de interés, acude a nuestro centro 30 minutos tras accidente de motocicleta. Presenta deformidad de tobillo derecho en hiperpronación, con herida de 15 centímetros a nivel de maléolo lateral. Exploración neurovascular sin alteraciones. En la sala de urgencias se realiza reducción, lavado de la herida con suero fisiológico, suturas de aproximación y ferulización suropédica, seguidos de antibioterapia intravenosa temprana. Los sanitarios encargados del transporte recogen del asfalto el cuerpo astragalino extruido del paciente que introducimos en solución de suero fisiológico, clorhexidina acuosa y 1 gramo de vancomicina en polvo y lo almacenamos en refrigerador hasta cirugía. Se realiza valoración de daños mediante tomografía valorándose fractura de cuello astragalino Hawkins III con extrusión total del cuerpo y fractura de maléolo medial desplazada y fragmento de Chaput tibial. En quirófano se procede a desbridamiento, reimplantación de cuerpo astragalino, fijación de astrágalo y de maléolo tibial con agujas de Kirschner, y fijación externa medial con dos pines en calcáneo y dos en tibia.



## RESULTADOS

Postoperatorio inmediato sin incidencias a nivel neurovascular, con ligero sufrimiento cutáneo y sin signos de infección. Recuperación de congruencia articular. Es trasladado a su hospital de referencia para seguimiento de la lesión.

## CONCLUSIONES

La extrusión talar es una patología infrecuente con muy mal pronóstico debido al elevado riesgo de necrosis avascular y de infección. Pese a que el tratamiento inicial continúa siendo controvertido, las series de casos más grandes recogen la reimplantación como una técnica segura con buenos resultados, permitiendo conservar la integridad y estructura articular de cara a mayor versatilidad de elección terapéutica en reintervenciones futuras.