

## CASO CLÍNICO

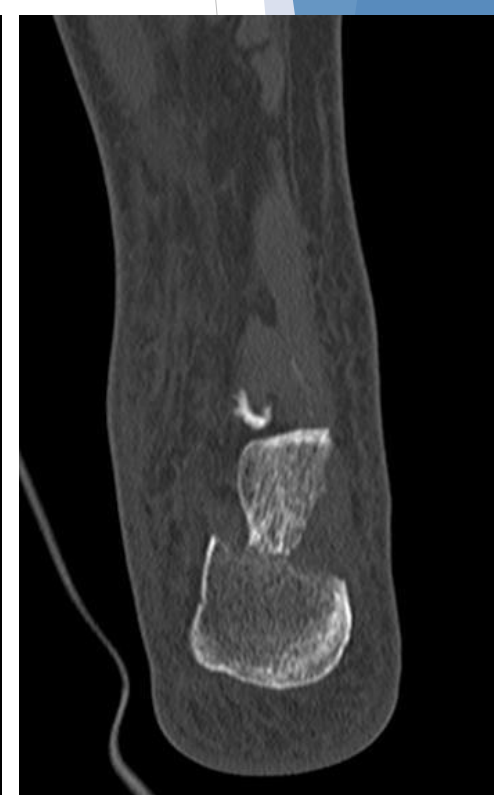
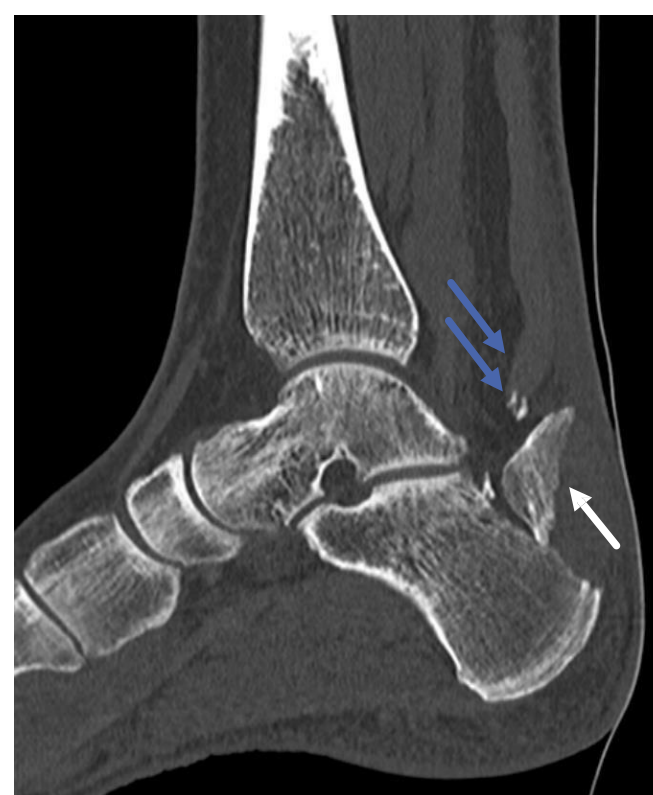
Describimos un caso de un hombre de 40 años que acudió a urgencias por dolor intenso y repentino en la región posterior del tobillo derecho al saltar en un trampolín, asociado a incapacidad funcional para caminar con apoyo en el pie derecho. Era administrativo de profesión y no practicaba deportes con regularidad. En cuanto a los antecedentes médicos, solo presentaba hipertensión arterial, medicado con amlodipino, sin otra medicación habitual.

## EXPLORACIÓN FÍSICA

Lo paciente presentaba marcado edema y enrojecimiento en la región posterior del tobillo asociado a dolor a la palpación. Presentaba signo de Brunet-Guedj positivo y se palpaba una interrupción del tendón, con crepitación con la movilización pasiva. La maniobra de Thompson fue positiva.

## ESTUDIO POR IMAGEN

La radiografía del tobillo y pie derechos reveló una fratura desplazada de la tuberosidade de calcâneo, pero también era visible otro fragmento más pequeño que sugería otra avulsión asociada. La tomografía computarizada permitió una mejor caracterización de los fragmentos, confirmándose la existencia de un fragmento mayor de 31x15mm (flecha blanca), totalmente desviado, y otro fragmento óseo de avulsión solo cortical, de aproximadamente 10 mm (flechas azules). Se solicitó una evaluación con ecografía que confirmó que el tendón de Aquiles no estaba insertado en el calcáneo ni en el fragmento de la fractura de la tuberosidad: habría sufrido una avulsión, junto con un fragmento cortical menor (flechas azules).



## TRATAMIENTO E EVOLUCIÓN

Lo tratamiento quirúrgico se realizó por abordaje posteromedial del tobillo, seguida de exéresis del fragmento óseo mayor (se confirmó que el tendón de Aquiles no estaba insertado en él), y reinserción del tendón de Aquiles en el calcáneo con un sistema de 4 anclajes en doble fila. Postoperatorio: el paciente realizó 4 semanas de descarga, 1 semana con escayola en equino y 3 con ortesis CAM-walker con cuñas que fueron retiradas de forma progresiva. Comenzó carga parcial progresiva a las 4 semanas y ejercicios de movilidad activa y pasiva. A las 8 semanas dejó la ortesis.

## CONSLUSIÓN

Presentamos un caso de un paciente que al saltar en un trampolín sufrió una rara lesión combinada de fractura de la tuberosidad del calcáneo y desprendimiento del tendón de Aquiles - solo encontramos un caso similar en la literatura. Describimos la opción de tratamiento realizada que ha presentado un buen resultado funcional.

