

SÍNDROME COMPARTIMENTAL AGUDO DEL PIE SECUNDARIO A FRACTURA-ARRANCAMIENTO DEL LIGAMENTO CALCANEOCUBOIDEO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

*Marta Juncal Barrio Velasco, Cristina López del Teso,
Sergio Martín Blanco, Jorge Moussallem González, Marta Fernández de Torres.*
Complejo Asistencial de Zamora. Zamora. España



OBJETIVOS



Presentar el caso de un síndrome compartimental a nivel del pie tras caída con fractura-arrancamiento del ligamento calcaneocuboideo, exponer la importancia del diagnóstico y tratamiento de urgencia de esta patología, así como realizar una revisión bibliográfica de la asociación de lesiones causantes del síndrome compartimental a este nivel.

MATERIAL Y MÉTODOS

Caso clínico

- Varón 46 años
- Hipertrofia ventricular, poligobulia, FA
- Eliquis

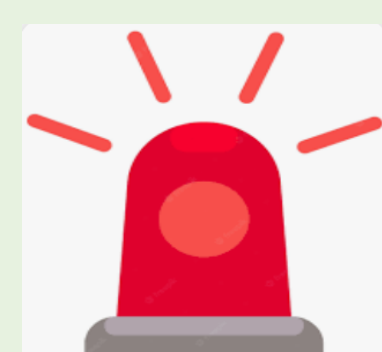
Caída desde metro y medio de altura con impacto directo sobre pie derecho.



RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- RX: Fractura arrancamiento cuboides.
- TAC: Probable afectación ligamento calcáneo-cubuídeo, gran edema de partes blandas mediopié.

ALTA sospecha síndrome compartimental → FASCIOTOMÍA DE URGENCIA



FASCIOTOMÍA DE URGENCIA PIE

- 2 incisiones longitudinales dorsales entre 1° y 2° y entre 4° y 5° metatarsianos, para acceder a los compartimentos del antepié
- Incisión medial para descompresión compartimentos calcáneo, medial, superficial y lateral.

- El **síndrome compartimental agudo** a nivel del pie es poco común, comprendiendo aproximadamente el 3,5% de los síndromes compartimentales que ocurren a nivel del miembro inferior.
- Incidencia del 2% cuando se produce un traumatismo aislado a nivel del pie, siendo más frecuente en asociación a fracturas-luxaciones tipo Lisfranc o fracturas del calcáneo.
- **Sospecha síndrome compartimental → Fasciotomía urgente.**
- Consecuencias largo plazo sin tratamiento: contracturas, deformidades, dolor crónico y discapacidad secundaria a pérdida de funcionalidad del miembro afectado