

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