

# A PROPÓSITO DE UN CASO: FRACTURA DE TOBILLO EN UN PACIENTE CON NEUROPATÍA DIABÉTICA.



Gonzalo Millán Ruiz  
Júlia Garcia Vila  
Anton Cartanyà Cols

Guillermo Cuadros Cea  
José Álvaro Estrada Sauter  
Raquel Ureña Vicente

## INTRODUCCIÓN

La neuropatía diabética es una complicación grave de la diabetes consistente en una lesión nerviosa producida por glucemia alta que acaba dañando los nervios, con mayor frecuencia, los de las piernas y los pies. Aparece hasta en un 50% de los diabéticos.

Los cuadros neuropáticos pueden clasificarse en: periféricos, autonómicos, proximal (polirradiculopatía) y mononeuropatía. Nuestro caso padece el primer cuadro, el cual incluye alteraciones en dolor y entumecimiento distales, comenzando por los pies antes que las manos.

## OBJETIVOS

Exponer un caso de un varón con neuropatía diabética que padece fractura de tobillo equivalente bimalleolar.

## MATERIALES Y MÉTODOS

	Hombre de 55 años		IRC
	Fumador 540 paquetes/año		Obesidad mórbida
	Enolismo crónico		Sd. depresivo
	HTA		DM insulín dependiente

Varón de 55 años que acude al Servicio de Urgencias Hospitalarias por tras caída casual. Tras estudio clínico y radiográfico se diagnostica de fractura de tobillo equivalente bimalleolar derecho (B1). Se realiza intervención quirúrgica consistente en osteosíntesis con tercio de caña y sistema invisiknot. Se realiza descarga 5 semanas. El paciente no realiza el seguimiento ni en CCEE ni en Rehabilitación, tampoco abandona hábitos tóxicos.

Acude a urgencias 3 meses después con deformidad de la articulación, indolora. Las radiografías confirman una luxación tibio astragalina asociada a ruptura del material de osteosíntesis. Se confirma polineuropatía diabética periférica.

Después de analizar las diferentes posibilidades terapéuticas, se decide realizar una artrodesis tibio talo calcanea con un clavo de artrodesis de tobillo y retropié, proporcionando así mayor estabilidad a la fractura y previniendo futuras complicaciones. Posteriormente permanece 9 semanas en descarga. Controles normales a partir de entonces.

## RESULTADOS

El paciente se alta a la semana y después de 9 semanas en descarga, retoma carga parcial con dos muletas, pero sin deambular. Actualmente el caso sigue abierto, hace 4 meses se realizó su última intervención, con un resultado funcional satisfactorio.

## CONCLUSIONES

Ante una fractura de tobillo bimalleolar en pacientes con neuropatía diabética se beneficiarían de prolongar el tiempo de descarga e inmovilización.

Consideramos importante, ante un paciente diabético con una fractura, la realización de AS en la que evaluar Hb glicada y monofilamento.

Es importante considerar desde el inicio un mayor tiempo de descarga y más fisioterapia y revisiones, con control de la carga que se ejerce en pacientes con neuropatía.

