

# LUXACIÓN SUBTALAR MEDIAL SIN LESIONES ASOCIADAS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Martín Blanco, Sergio; López Del Teso, Cristina; Barrio Velasco, Marta J.; Moussallem González, Jorge; Fernández De Torres, Marta.

COMPLEJO ASISTENCIAL DE ZAMORA

## INTRODUCCIÓN

La luxación subtalar o subastragalina, es una entidad en la que se produce una luxación simultánea de las articulaciones talonavicular y talocalcánea mientras la articulación calcaneocuboidea se mantiene intacta. Suponen menos del 2% de luxaciones. Es más frecuente en varones y en la tercera década. La luxación medial es la más frecuente y los mecanismos son variables desde caídas de altura, alta energía o inversión del pie.

## OBJETIVOS

El objetivo principal fue abordar, mediante un caso, una patología poco frecuente pero que debe de tener un manejo rápido en urgencias, con controles radiográficos y TAC, además de una vigilancia neurológica y partes blandas.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Hombre de 75 años que acude a urgencias por dolor e impotencia funcional tras inversión forzada del tobillo izquierdo al tropezar con un escalón. Antecedentes de luxación subtalar derecha. A la exploración clínica observamos deformidad en equino varo del pie izquierdo, abrasión superficial en maléolo externo, edema, intenso, dolor e impotencia funcional. Sin déficit neurológico distal. En la radiografía observamos luxación subtalar medial sin lesiones óseas aparentes. Tras analgesia y sedación por el equipo de urgencias se procede a reducción cerrada de la luxación mediante tracción y eversión controladas, maniobra de "quitar la bota". Se comprueba estabilidad y se inmoviliza con férula suropédica posterior. Se comprueba reducción mediante radiografía y TAC además de la ausencia de lesiones óseas asociadas. El paciente es dado de alta tras 48 h de ingreso para control de partes blandas y dolor. Pasados 10 días acude a urgencias por dolor, retirando inmovilización y visualizando sufrimiento cutáneo con flictenas y hematoma, que se resuelven con curas secas tras 4 días de ingreso.

## RESULTADOS

En cuanto a los resultados, a las 6 semanas se retira la inmovilización y se inicia rehabilitación sin nuevas complicaciones. A los 4 meses la movilidad de pie y tobillo es completa, no dolorosa y con radiografías de control sin evidencia de recidiva de luxación ni cambios degenerativos.

## CONCLUSIÓN

La luxación subtalar es una patología poco frecuente que requiere un manejo rápido. La reducción cerrada bajo sedación presenta una efectividad del 65%. Posteriormente la inmovilización con férula entre 4 y 6 semanas seguidas de rehabilitación ofrecen buenos resultados de movilidad y dolor.

