

SIEMPRE HAY UNA PRIMERA VEZ: FRACTURA COMPLEJA DE CÚPULA ASTRAGALINA.

Pérez Coto I; Rodríguez Burgueño J; Pérez Hernández D; Caamaño Álvarez F; Díez Alonso J.
Hospital Carmen y Severo Ochoa, Cangas del Narcea.

OBJETIVOS

Presentar el caso muy poco frecuente de una fractura marginal de cúpula astragalina, poner de manifiesto lo complejo que resulta diagnosticar y tratar lesiones tan poco habituales y compartir las opciones terapéuticas planteadas y el tratamiento llevado a cabo.

MATERIAL Y MÉTODO

El caso trata de un hombre de 56 años que sufre un traumatismo por caída vertical sobre ambos pies. Tras un diagnóstico inicial de fractura arrancamiento inespecífico en tobillo derecho y después de una valoración especializada, se realiza TC que revela una fractura conminuta de cúpula astragalina que afecta a toda la vertiente anterolateral, con un gran fragmento desplazado al espacio tibioperoneo astragalino posterior. Tras una pormenorizada búsqueda bibliográfica, la información obtenida para guiar el tratamiento es escasa, más allá de clasificación de la lesión y posibles abordajes quirúrgicos. Después de abordar conjuntamente la lesión entre varios miembros el servicio, se decide realizar un abordaje anterolateral a tobillo. Una vez alcanzada la articulación y la sindesmosis, se seccionan parcialmente elementos ligamentosos y, con distractores y espaciadores, se diastasan sindesmosis y articulación tibioastragalina, logrando el espacio necesario para acceder al fragmento. Se reduce, se fija provisionalmente y, tras lograr la posición idónea, se sintetiza con 2 tornillos micro de 2.5 mm sin cabeza. El control radiográfico es satisfactorio. Se inmoviliza 6 semanas, en descarga y se inicia posteriormente rehabilitación y deambulación.

RESULTADOS

Después de 3 meses, la evolución clínica es satisfactoria, la cúpula astrágala mantiene una correcta superficie articular y la mortaja tibioperonea astragalina parece intacta. Aunque aún no es tarde para que surjan complicaciones, parece que la lesión osteocondral se ha resuelto adecuadamente.

CONCLUSIONES

Nuestra especialidad es particularmente amplia. De cuando en cuando, nos enfrentamos a lesiones muy poco frecuentes para las que, aunque sea difícil de creer, existe poca bibliografía útil con la que guiarse. En estos casos es especialmente necesario la comunicación con otros facultativos, el intercambio de información y una planificación meticulosa que garantice lo más posible un pronóstico favorable. Compartir la información reunida en ese proceso, en soportes como éste, puede resultar enriquecedor.

