

# Lesiones condrales del astrágalo en fracturas de tobillo: ¿Cuándo y cómo tratar?

Susana Neto, Cláudia Gonçalves, David Gouveia, Pedro Ribeiro, Júlio Marinheiro  
Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, Penafiel, Portugal

## Introducción


Las fracturas de tobillo son muy frecuentes y la incidencia de lesión condral y/o osteochondral tras fracturas de tobillo es alta. Sin embargo, existe cierta variabilidad en la incidencia de estas lesiones según el tipo de fractura y la modalidad diagnóstica, se estima aproximadamente que varía ampliamente entre 17% y hasta 89%.

Se cree que estas lesiones son subdiagnosticadas inmediatamente después del traumatismo o se diagnostican con retraso, lo que puede conducir a la degeneración de las articulaciones y al dolor crónico y 14-50% de los pacientes desarrollan osteoartritis postraumática.

La evaluación cuidadosa de las imágenes de TC y/o RM preoperatorias es importante, ya que permite guiar los tratamientos diagnósticos y terapéuticos para pacientes con posibles lesiones osteocondrales del astrágalo que se someten a reparación quirúrgica de una fractura de tobillo. Pero, en algunos casos solo a artroscopia diagnostica intraoperatoria permite detetar algunas lesiones.

## Caso clínico

Jóven, 19 años, Saudable  
Traumatismo del tobillo em accidente de moto

 transportado al departamento de emergencia con dolor y edema de tobillo e imposibilidad de marcha.

RX - fractura bimaléolar equivalente y fractura de calcáneo extraarticular  
TC - múltiples fragmentos libres, lesión osteocondral externa de la cúpula del astrágalo.

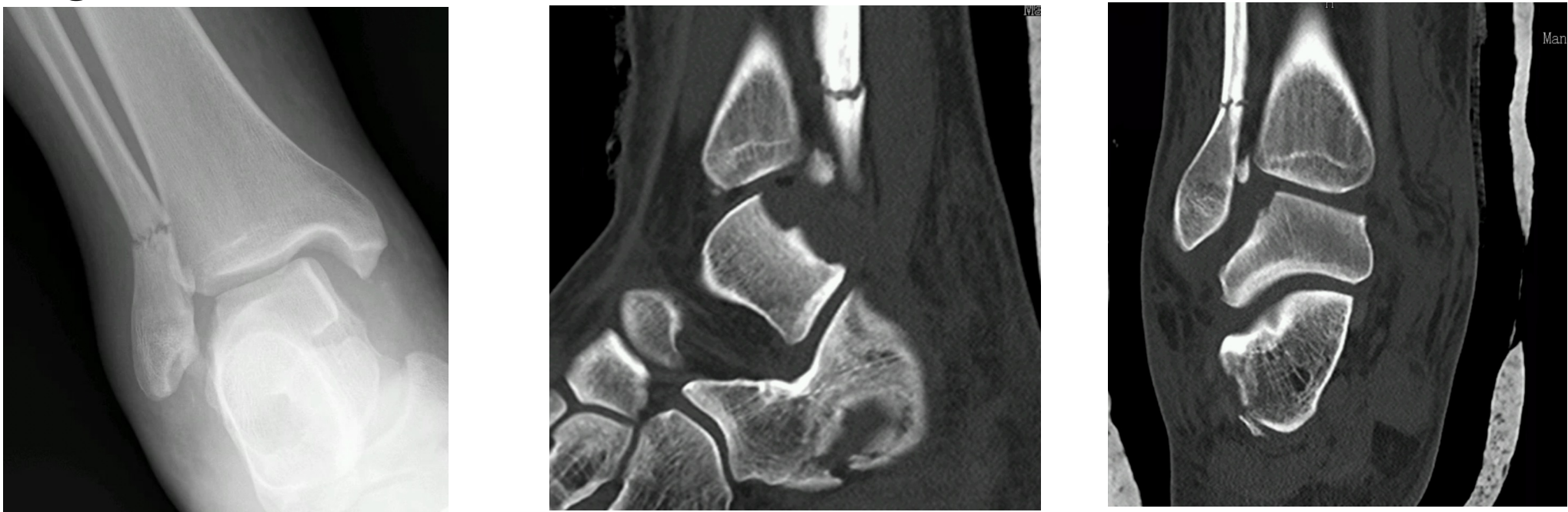
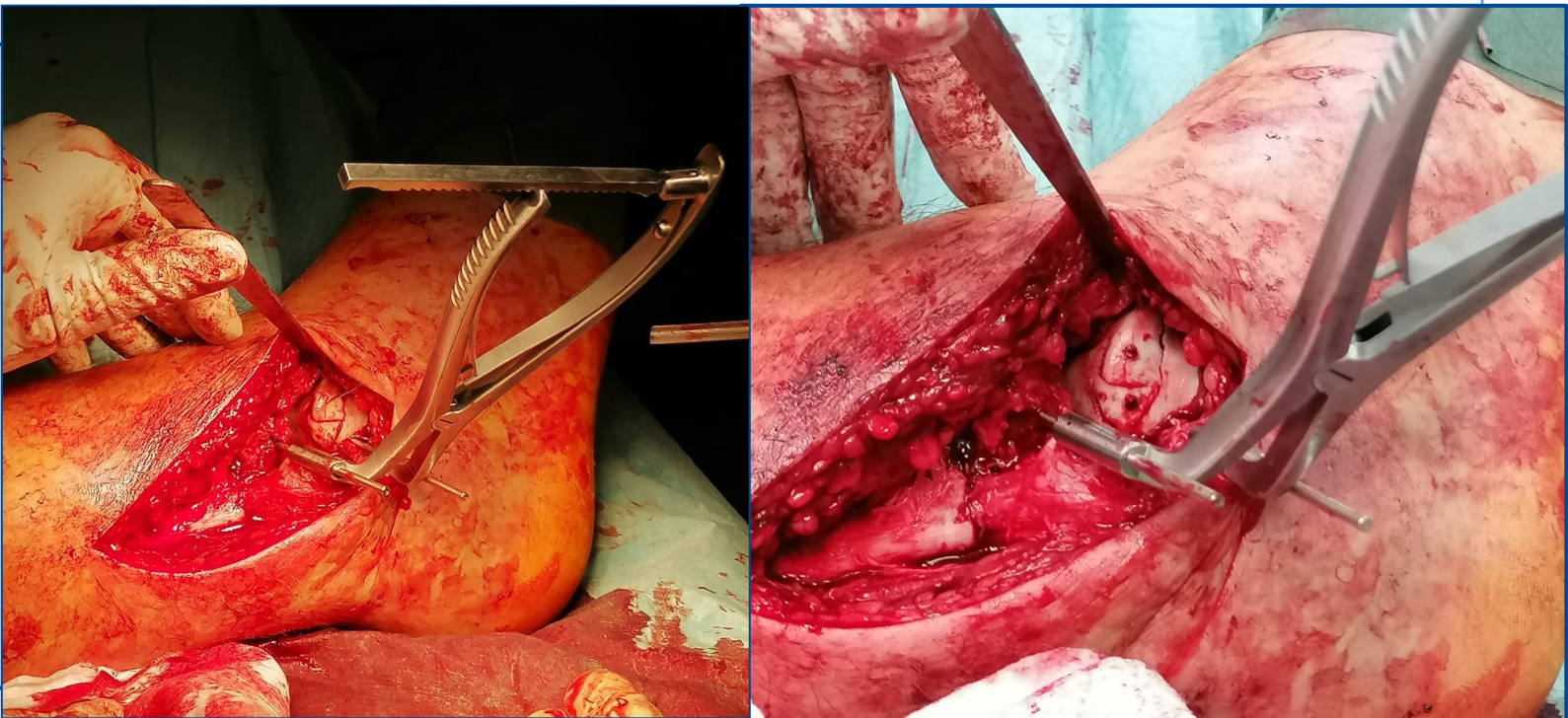


Fig. 1, 2 e 3 Radiografía e TC de tobillo à admissão

 Reducción abierta y fijación del fragmento con 2 tornillos de compresión, extracción de pequeños fragmentos libres intraarticulares, reducción del maléolo lateral y fijación con placa anatómica y tornillo transindesmótico por vía lateral. El complejo ligamentoso lateral del tobillo se reinsertó con un ancla.



## Postoperatorio

Inmovilizado con yeso y descarga del miembro con posterior marcha progresiva. El tornillo transindesmótico foi removido por las 8 semanas pós- operatorias.

Evolución favorable hasta el momento, manteniendo seguimiento en consulta periódica.



Fig. 6, 7 e 8 Radiografía de tobillo - 1M postoperatorio



Fig. 9 e 10 - 3M Postoperatorio

¿Cómo tratar?

Están descritas muchas opciones terapéuticas para el tratamiento de las lesiones osteocondrales, sin embargo, no se ha publicado ningún estudio sobre el proceso de tratamiento de estas lesiones después de las fracturas de tobillo. En el diagnóstico de fracturas de tobillo debemos estar atentos a las posibles lesiones concomitantes y tratarlas con prontitud, si es necesario, durante el mismo tiempo quirúrgico.

Si no hay desplazamiento de los fragmentos el tratamiento conservador es la opción. En los fragmentos osteocondrales agudos desplazados se puede fijar directamente el defecto, cuando el fragmento tiene un diámetro mínimo de al menos 10 mm y una profundidad de 3 mm. Se pueden usar pines reabsorbibles o tornillos de compresión sin cabeza. Pequeñas lesiones con desvío que no permiten su fijación, desbridamiento, curetaje y estimulación de la médula ósea es una opción terapéutica.

## Conclusión

En pacientes con fracturas de tobillo, debemos estar alertas y realizar una mayor investigación mediante TC/RM o artroscopia diagnóstica para excluir lesiones concomitantes tratables del astrágalo. Ya que el tratamiento inicial de ambas lesiones puede mejorar los resultados clínicos y funcionales del paciente.

Referencias:

- Togher CJ, Sahli H, Butterfield J, Sebag J, Shane AM, Reeves CL. Incidence of Talar Osteochondral Lesions After Acute Ankle Fracture: A Retrospective Analysis. J Foot Ankle Surg. 2021 Nov-Dec;60(6):1184-1187. doi: 10.1053/j.jfas.2021.05.001. Epub 2021 May 13. PMID: 34092459.
- Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery (2021) 141:63–74 https://doi.org/10.1007/s00402-020-03647-5 Incidence of concomitant chondral/osteochondral lesions in acute ankle fractures and their effect on clinical outcome: a systematic review and meta-analysis
- Martijn HA, Lambers KTA, Dahmen J, Stuifkens SAS, Kerkhoffs GMMJ. High incidence of (osteo)chondral lesions in ankle fractures. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2021;29(5):1523-1534. doi:10.1007/s00167-020-06187-y
- Krause F, Anwender H. Osteochondral lesion of the talus: still a problem?. EFORT Open Rev. 2022;7(6):337-343. Published 2022 May 31. doi:10.1530/EOR-22-002

¿Cuándo tratar?

À admisión