

# MANEJO CONSERVADOR DE FRACTURA-LUXACIÓN DE LISFRANC EN PACIENTE PEDIÁTRICA. A PROPÓSITO DE UN CASO.



Villanueva García FJ., Machado Olavarría LE., Linares Yanes F., Marrero Hernández A., Morales Dávila JC.Complejo Hospitalario Universitario de Canarias

## INTRODUCCIÓN

La fractura luxación de Lisfranc es una patología poco común, representando el 0,2% del total de las fracturas. El mecanismo más habitual es un traumatismo de alta energía en varones de mediana edad, normalmente causada por fuerzas rotacionales indirectas y carga axial a través de la hiperflexión plantar del antepié, siendo considerada una patología excepcional en población pediátrica.



## MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de una paciente de 14 años que acude a urgencias de un hospital de tercer nivel tras haber sufrido traumatismo sobre pie izquierdo hacía 6 días, por el cual no había consultado. La paciente era incapaz de realizar carga sobre pie izquierdo desde el traumatismo, a la exploración se evidenciaba hematoma en la región medial plantar. Leve inflamación.

Solicitamos Rx en la que sospechamos fractura de base de 2º metatarso. Ante la clínica de la paciente y presencia de hematoma plantar pedimos TC en el que se evidencia fractura de base de 2º metatarsiano y de borde anteroinferior de la tercera cuña así como fractura no desplazada de base de 4º metatarso (tipo I de Nunley y Vertullo).

## RESULTADOS

Se decide manejo conservador con inmovilización férula de yeso suropédico y control en consultas sucesivas a las 2 y 4 semanas con radiografías. A las 6 semanas retiramos yeso apreciándose aún el hematoma plantar. La paciente no refiere dolor. A los 4 días inicia rehabilitación realizando marcha normal con leves molestias a la subida y bajada de escaleras.



## DISCUSIÓN

La fractura luxación de Lisfranc pasa desapercibida hasta en un 20% de los casos. Estas lesiones que no se tratan adecuadamente pueden conllevar deformaciones e inestabilidad. La sospecha clínica junto con la presencia del hematoma plantar nos debe mantener alerta. El estudio con TC es una herramienta fundamental en caso de fracturas asociadas con fragmentos pequeños. En este caso se demuestra cómo, en determinados casos, el manejo conservador puede ser una opción terapéutica válida en pacientes de edad pediátrica.

