

Luxación subastragalina cerrada: a propósito de un caso clínico

Belmiro Alves, Eugénio Gonçalves, Daniel Vilaverde, Filipe Mações, Andreia Ferreira
Serviço de Ortopedia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, Portugal

Material y metodología

- Varón de 49 años, sin antecedentes médicos de interés.
- Ingresó en urgencias por dolor e impotencia funcional en el tobillo derecho por traumatismo indirecto tras caída de aproximadamente 3 metros.

Resultados

Examen físico:

- Deformidad de tobillo con el **pie en flexión plantar, inversión y aducción**. (Figura 1 y 2). Destaca la ausencia de lesiones cutáneas o neurovasculares.

Radiografía:

- **Pérdida total de la congruencia articular astrágalo-calcánea y talonavicular, con medialización del calcáneo y navicular**. (Figura 3 y 4)
- Hallazgos compatibles con **luxación subastragalina medial cerrada**.

Tratamiento de emergencia

- Reducción incruenta → La tracción manual axial sobre el pie y el talón en la línea de la deformidad se combinó con contratracción con la rodilla en flexión de 90º para relajar el tirón del complejo tríceps sural sobre el calcáneo. Se aplicó una **fuerza de eversion en el pie con el tobillo en flexión plantar seguida de dorsiflexión** con reducción exitosa de la luxación.
- **Inmovilización con férula de yeso suropodal posterior**.

TAC

- Ausencia de fracturas.

RMN

- **Rotura total del LPA y del LCP** (figuras 5 y 6), **rotura parcial de los ligamentos sindesmóticos anteriores** (figuras 7 e 8) y de los tendones del tibial posterior y peroneo corto, sin evidencia de otras complicaciones.

Seguimiento

- **A las 6 semanas se retira la inmovilización** comprobándose rigidez articular.
- Se inició rehabilitación física temprana.
- **Puntuación AOFAS:**
 - Después de la lesión 24/100 → 6 semanas 59/100 → 10 semanas 72/100.
- Con evolución clínica favorable, a los 6 meses sin dolor, rigidez ni inestabilidad en el tobillo.



Figura 1 y 2



Figura 3 y 4

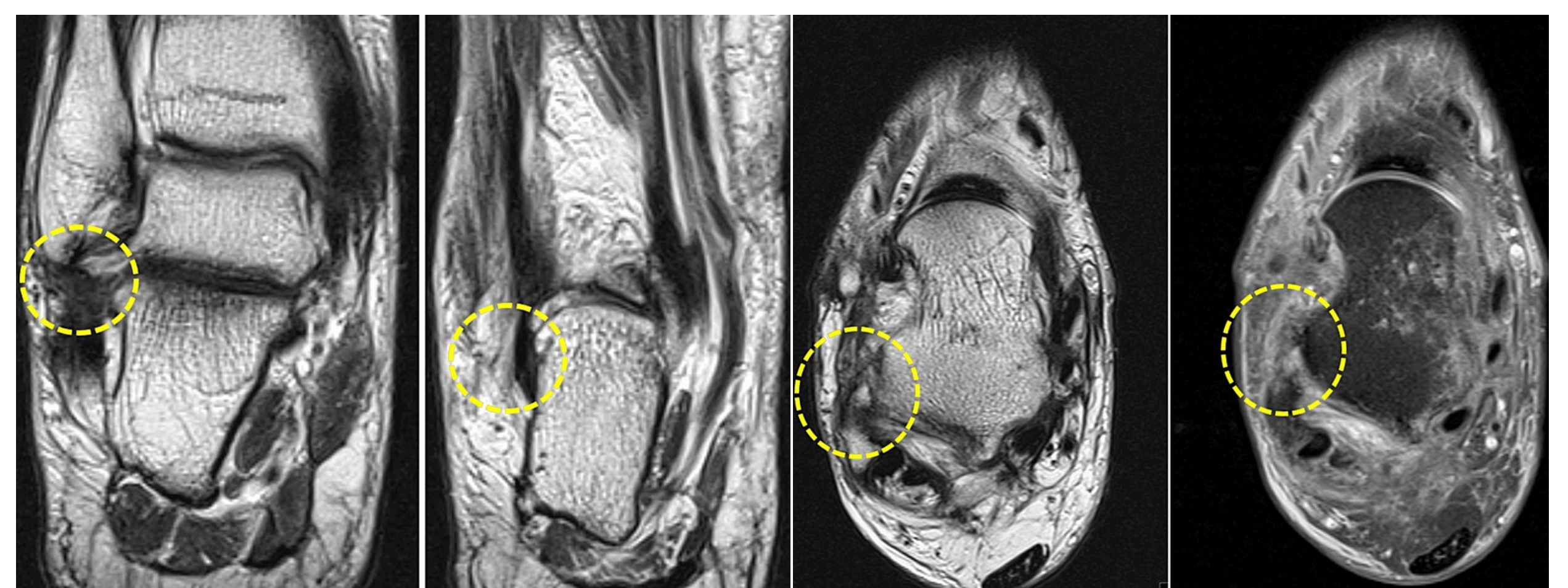


Figura 5 y 6

Figura 7 y 8

Conclusiones

Se trata de un **caso raro de luxación subastragalina medial cerrada** sin evidencia de lesiones óseas, que se **redujo de forma incruenta y tratada de forma conservadora** con buenos resultados funcionales y radiológicos. Este caso advierte de una patología poco frecuente en la que el **abordaje oportuno en un contexto de emergencia** se convierte en uno de los **mayores predictores para la prevención de complicaciones**, así como la **rehabilitación temprana**.