

Tratamiento de la artrosis tibio-talo-calcánea postraumática con valgo rígido, a propósito de un caso

Carreño Felices, MJ; Velasco Vaquero, F; Cabrera Freitag, M; Martínez González, A; Rodríguez Rodríguez, A.
Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla", Centro Sanitario de Vida y Esperanza – Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Descripción y estudio de un caso clínico y revisión de la literatura relacionada.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 30 años, que sufre un accidente de tráfico en 2015 asociando **fractura de pilón tibial, fractura transindesmal de peroné y subluxación tibio-astragalina de miembro inferior izquierdo**. Requiriendo diversas intervenciones quirúrgicas.

Actualmente, presenta **artrosis tibio-talo-calcánea severa** (estadio IIIB de Takakura) y **pseudoartrosis aséptica en peroné izquierdo**. A la exploración física, destaca importante dolor continuo en tobillo, retropié valgo moderado/severo, maniobra Fonseca negativa, marcha sin rockers, con reclutamiento de extensores y BA de 10º en flexo-extensión.

RESULTADOS

Se interviene quirúrgicamente mediante EMO de placa de tibia, osteotomía de peroné y artrodesis tibio-talo-calcánea lateral (*Paragon 28®*), en posición de 5º de valgo y 5º de rotación externa. En la actualidad, el paciente se encuentra asintomático, con excelente tolerancia a la deambulación con carga.



CONCLUSIONES

- La **artrosis de tobillo** es una enfermedad crónica que afecta al 1% de la población, siendo en >70% de los casos debido a etiologías postraumáticas, ya sea por fracturas intraarticulares (>60%) o secundarias a una inestabilidad crónica no resuelta (<20%).
- El tratamiento se clasifica en:
 - **Preventivo**: reducción anatómica de las fracturas y tratamiento precoz de inestabilidades no resueltas.
 - **Conservador**: pérdida de peso, medidas físicas, ortesis, AINEs, etc.
 - **Quirúrgico con preservación de la articulación**: artroscopia, osteotomías periarticulares, distracción articular o artrodiástasis.
 - **Quirúrgico sin preservación de la articulación**: artrodesis tibio-talar o tibio-talo-calcánea (mediante placa, tornillos, clavo endomedular o fijador externo) y prótesis total de tobillo (en ausencia de defecto axial anteroposterior y lateral, adecuada congruencia articular y articulación subastragalina libre o rígida en buena posición).
- El tratamiento de elección en estadios finales es la **artrodesis de tobillo**, suponiendo un menor porcentaje de cirugías de revisión en comparación con las prótesis de tobillo.
- La artrodesis tibio-talo-calcánea está **indicada** en: rescates tras una artroplastia total de tobillo, pérdida de reserva ósea astragalina o de tibia, inestabilidades severas del retropié, obesidad, elevada morbilidad, disfunción severa del tibial posterior y artropatía de Charcot. Estando **contraindicadas** en: infecciones activas, deformidades en tibia distal, escasa reserva ósea en calcáneo o una articulación subastragalina sana.