

La importancia de la columna medial. Fractura-luxación aislada del navicular.

Juan Moreno Blanco, Fernando Martín Gorroño, Pablo Millán Antelo, Alberto Plasencia
Hurtado de Mendoza, Miguel Ángel Plasencia Arriba



OBJETIVOS

Las fracturas del navicular son muy infrecuentes. Generalmente suelen ser patrones simples de fractura-avulsión por eversión o inversión forzadas. En casos de fracturas-luxación suelen corresponder a mecanismos de compresión axial de alta energía.

MÉTODOS

Varón de 81 años de edad acude a urgencias tras precipitación de un árbol desde 3,5 metros de altura con traumatismo directo en pie izquierdo. No antecedentes de interés.



RESULTADOS

A la exploración presenta dolor selectivo a la palpación de mediopié en cara medial y dorsal con deformidad en abducción del antepié. No lesión cutánea asociada. Las partes blandas circundantes presentaban inflamación, con signo de pliegue positivo. Neurovascular distal estaba conservado.

En las radiografías simples realizadas se evidencia una fractura-luxación del navicular. Se solicita TAC para caracterización de la fractura y búsqueda de lesiones asociadas, donde se observa una fractura-luxación del navicular tipo III de Sangeorzan.

Dado el buen estado de partes blandas se decide intervención quirúrgica urgente con reducción abierta y fijación interna. Se realiza un abordaje dorsomedial sobre mediopié y se coloca una placa puente desde el astrágalo hasta la primera cuña para restitución de la longitud de la columna medial, sin ser necesario la utilización de dispositivos de distracción para dar longitud a la columna medial.

Inmovilización con una ortesis tipo Walker durante seis semanas restringiendo la carga. A partir de este momento se autoriza carga parcial hasta conseguir la carga total. A los seis meses el paciente refiere vida normal salvo molestias secundarias a la placa por lo que, se programó para retirada del material. Finalmente, el paciente se ha reincorporado a su vida normal presentando únicamente, ciertas molestias con la marcha prolongada.

CONCLUSIÓN

El tratamiento de este tipo de fracturas por lo general suele ser ortopédico ya que la mayoría de patrones no presentan acortamiento de la columna medial. El tratamiento quirúrgico se basa principalmente en la corrección de la deformidad del antepié y la restitución de la longitud de la columna medial. Es importante tener en cuenta el uso de dispositivos de distracción intraoperatorios en caso de fracturas con alta impactación que no permitan la reducción bajo tracción manual.

BIBLIOGRAFÍA

1. Monteagudo M, Martínez-de-Albornoz P. Navicular Fracture. Foot Ankle Clin. 2022 Jun;27(2):457-474. doi: 10.1016/j.fcl.2021.11.024. Epub 2022 May 5. PMID: 35680299.
2. Marshall D, MacFarlane RJ, Molloy A, Mason L. A review of the management and outcomes of tarsal navicular fracture. Foot Ankle Surg. 2020 Jul;26(5):480-486. doi: 10.1016/j.fas.2019.05.020. Epub 2019 Jun 12. PMID: 31229349.
3. DiGiovanni CW. Fractures of the navicular. Foot Ankle Clin. 2004 Mar;9(1):25-63. doi: 10.1016/S1083-7515(03)00173-6. PMID: 15062213.
4. Clements JR, Dijour F, Leong W. Surgical Management Navicular and Cuboid Fractures. Clin Podiatr Med Surg. 2018 Apr;35(2):145-159. doi: 10.1016/j.cpm.2017.12.001. Epub 2018 Feb 1. PMID: 29482786.
5. de Clercq PF, Bevernage BD, Leemrijse T. Stress fracture of the navicular bone. Acta Orthop Belg. 2008 Dec;74(6):725-34. PMID: 19205318.

