

FRACTURAS POR SUPINACIÓN-ADUCCIÓN: DIFERENTES PRESENTACIONES DE UNA MISMA ENTIDAD

De Armas Báez, H.H., Marqueta González, P., González López, M., de la Hera Cremades, B., López Franco, M.

OBJETIVOS

La clasificación de Lauge-Hansen se basa en la posición del pie en el momento de lesión y la dirección de la fuerza que la produce.

Las fracturas por supinación aducción se producen con el mismo mecanismo que la mayoría de los esguinces de tobillo, presentan dos estadios:

- I: fractura transversa de maléolo lateral infrasindesmal o arrancamiento del ligamento peroneocalcáneo.
- II: estadio I además de fractura vertical de maléolo medial por impactación del astrágalo.

Nuestro objetivo es presentar cuatro casos que ejemplifican las múltiples formas de presentación de este tipo de lesiones.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos cuatro casos:

CASO 1

- Mujer, 32 años
- Fractura abierta SA II: arrancamiento del ligamento peroneo calcáneo (visto a través de herida) y fractura vertical de maléolo medial

CASO 2

- Mujer, 34 años
- Fractura SA I: fractura infrasindesmal de maléolo lateral. Dolor medial pero solo a nivel óseo

CASO 3

- Mujer, 14 años
- Fractura SA II: arrancamiento de complejo ligamentoso lateral (observado vía artroscópica) y fractura vertical de maléolo medial

CASO 4

- Mujer, 17 años
- Fractura SA I: fractura infrasindesmal transversa no desplazada



RESULTADOS



CASO 1

Reinserción del ligamento con arpones y síntesis del maléolo medial con placa de tercio de tubo

CASO 2

Síntesis de fractura de peroné con placa anatómica

CASO 3

Reducción artroscópica de maléolo medial y síntesis con dos tornillos canulados de 4 mm

CASO 4

Tratamiento conservador con botín de yeso

En los casos quirúrgicos las pacientes estuvieron con férula hasta retirada de grapas, posteriormente comenzaron movilización en descarga y, a las 6 semanas, se comenzó carga parcial. En el último seguimiento todas las pacientes obtuvieron una puntuación excelente en la escala AOFAS.

CONCLUSIONES

La clasificación de Lauge-Hansen permite sospechar lesiones asociadas a las fracturas que se evidencian radiográficamente, así como la maniobra adecuada de reducción.

El trazo vertical del maléolo medial requiere síntesis con placa para evitar las fuerzas de cizallamiento y, según la literatura, suelen tener mejores resultados funcionales.

Estas fracturas no siempre son quirúrgicas: en estadio I óseo con fractura de peroné no desplazada se puede realizar un tratamiento conservador.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA