

FRACTURA-LUXACIÓN DE LISFRANC EN CONTEXTO DE PIE CATASTRÓFICO.

Aguilar Martínez, AJ; Torres Fuentes, JF; Quesada Molina, C.
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Objetivos

Manejo inicial del pie catastrófico.
Diagnóstico y tratamiento ante fractura-luxación de Lisfranc en pie catastrófico.

Material y metodología

Paciente de 35 años que mientras conducía su bicicleta sufre accidente contra motocicleta presentando un pie catastrófico (imagen 1).

En el quirófano de urgencias donde valoró el alcance de la lesión sufriendo un gran defecto cutáneo dorsal del pie asociando lesión tendinosa de extensores de tercer, cuarto y quinto dedo, fractura desplazada de primera cuña condicionando una luxación del primer metatarsiano reproduciendo así una lesión de Lisfranc , fractura diafisaria de tercer metatarsiano y amputación parcial de cuarto y quinto dedo.

En el mismo acto se procedió a lavado con suero salino y cobertura antibiótica así como a desbridamiento de partes blandas desvitalizadas. Se amputaron el cuarto y quinto dedo a nivel de la articulación metatarso-falángica y se realizó reducción y fijación de la lesión de Lisfranc mediante agujas de Kirschner (imagen 2).

A los dos días, debido al estado de las partes blandas, se realizó una nueva intervención retirando las agujas de Kirschner y colocando un fijador externo con un pin medial en calcáneo y otro pin medial en diáfisis distal del primer metatarsiano acompañado de osteosíntesis en primera cuña mediante una aguja de Kirschner retrógrada (imagen 3).

A los doce días se procedió a la cobertura cutánea mediante colgajo fasciocutáneo sural (imagen 4).

Dieciséis semanas más tarde se procedió a retirada de agujas de Kirschner así como del fijador externo tras consolidación de dicha lesión.

Resultados

Actualmente el paciente persiste en seguimiento por nuestra unidad. El dolor está controlado con inflamación en pie y tobillo y ligera limitación para la flexión dorsal y plantar de tobillo. En caso de mala evolución se propondrá artrodesis de articulación de Lisfranc. El colgajo persiste en buen estado.

Conclusiones

El pie catastrófico supone una lesión muy grave que puede afectar a la viabilidad del mismo. Existe gran variedad de lesiones asociadas y el manejo variará en función de las mismas y del estado de partes blandas. Suele requerir varias intervenciones en diferentes momentos quirúrgicos para intentar salvar la mayor parte de estructuras posibles con el objetivo de preservar la mayor funcionalidad posible.

Conflictos de interés: No.



Imagen 1: aspecto clínico y radiológico de pie catastrófico a la llegada.



Imagen 2: radiografía tras reducción y fijación de lesión de Lisfranc e imagen clínica asociada.



Imagen 3: imagen radiográfica tras colocación de fijador externo e imagen clínica asociada.



Imagen 4: imagen clínica tras colgajo fasciocutáneo dorsal.