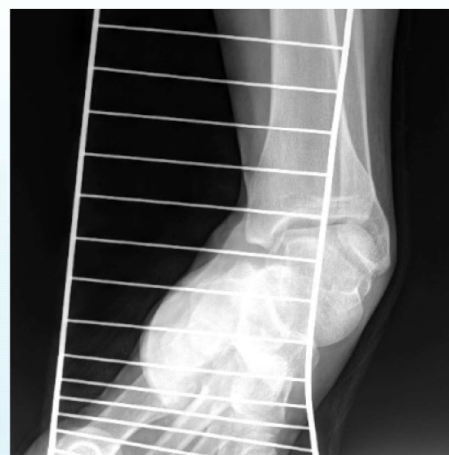


A propósito de un caso

Federico García de Luis, Pilar Señor Revuelto, César Adolfo Salamanca Ontiveros, Ester Yuste Berenguer, Héctor Fabio Acosta

Objetivos:

Presentamos el caso de un varón de 35 años que acude a urgencias tras traumatismo con caída por unas escaleras. A su llegada presentaba deformidad a nivel de la articulación de Chopart con el pie en inversión y flexión. El trofismo neurovascular estaba conservado con buena saturación y correcta onda de pulso. En las radiografías practicadas se objetiva una luxación periastragalina. Planteamos un estudio observacional sobre el manejo de la luxación periastragalina para ver como una rápida reducción podría ayudar a disminuir la aparición de complicaciones.



Material y metodología:

Se trató una reducción cerrada en urgencias mediante sedación con midazolam y fentanilo, además de anestesia local sin éxito. Se realizó una inmovilización con férula de Krammer y se pidió preoperatorio urgente para intentar reducir la misma en quirófano, mediante reducción cerrada o abierta si fuese preciso. Finalmente, bajo anestesia raquídea y colocación de manguito de isquemia en muslo, se procedió a una reducción abierta de la misma y se colocaron 2 agujas de Kirschner astragaloescafoideas. Se inmovilizó con una férula de yeso suropédica.

Resultados:

El paciente tuvo un postoperatorio sin complicaciones, siendo dado de alta 2 días tras la intervención, con sucesivos controles en consultas externas. Las agujas y el yeso se retiraron tras 4 semanas post-intervención, colocando una ortesis tipo Walker durante 2 semanas. Transcurrido este tiempo el paciente inició la carga progresivamente con ayuda de bastones hasta completar las 8 semanas. Tras 7 meses post-intervención el paciente mostraba una recuperación completa de la marcha, con leve afectación radiológica de la carilla articular astragaloescafoidea por impactación en la luxación.



Conclusiones:

- La luxación periastragalina supone entre el 1 y 2% de todas las luxaciones, una patología muy infrecuente en nuestra práctica diaria.
- Suelen ocurrir tras traumatismos de alta energía, de predominio en varones jóvenes que sufren accidentes de tráfico o accidentes laborales.
- Son lesiones que pueden comprometer el paquete vasculonervioso y que requieren de una exhaustiva exploración, así como una rápida reducción para evitar complicaciones.
- Observamos como una rápida reducción de la misma podría reducir la posibilidad de aparición de las diversas complicaciones asociadas, siendo esta reducción el principal factor pronóstico.



C O N G R E S O

secOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA