

PRESENTACIÓN DE UNA FRACTURA LUXACIÓN AISLADA DE ESCAFOIDES TARSIANO.

Aguilar Martínez, AJ; Torres Fuentes, JF; Reyes Sánchez, SJ.
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Objetivos

Presentar una lesión extremadamente rara como es la fractura-luxación aislada del escafoides tarsiano.

Material y metodología

Paciente de 44 años que acude al servicio de urgencias tras caída con patinete eléctrico. Presentaba dolor e impotencia funcional con la presencia de bultoma a nivel dorsal del mediopie.

En las pruebas de imagen realizadas se apreció fractura-luxación aislada de escafoides tarsiano (imagen 1).

Se intentó reducción cerrada en urgencias sin éxito y se decidió realizar reducción abierta mediante abordaje medial de la columna interna y realizando maniobra de tracción del primer metatarsiano con manipulación plantar del navicular. Tras la reducción se comprobó inestabilidad del escafoides por lo que se fijó mediante 3 agujas de Kirschner de 1.8mm bajo control con escopia (imagen 2).

Se realizó un TAC postreducción: multifragmentación de hueso navicular con desplazamiento de fragmentos en sentido plantar y posterior sobre todo en el margen medial del hueso sin luxaciones asociadas (imagen 3).

A la semana se realizó tratamiento definitivo mediante osteosíntesis con injerto esponjosa a nivel de fragmentos dorsolaterales escafoides, exéresis de fragmento osteocondral plantar y medial (no viable ni sintetizable) y osteosutura con vicryl de fragmento mínimo medial. Además, se colocó fijador externo para primer radio del pie con pines en astrágalo y primer metatarsiano además de aguja suplementaria por inestabilidad residual aguda (imagen 4).

Resultados

Se retiró el fijador externo y la aguja de Kirschner a los 3 meses. Al año, el paciente está caminando con molestias no muy precisas (calambres o pinchazos) ocasionales y sin dolor a la palpación del escafoides. Presenta leve limitación de la flexión dorsal del pie.

Conclusiones

Una fractura-luxación aislada de escafoides tarsiano es una entidad infrecuente dentro de las lesiones que afectan al pie. Hay que remarcar la importancia de la reducción precoz de estas lesiones para evitar complicaciones mayores, así como la importancia de mantener la longitud del primer radio para evitar el colapso del escafoides.

Conflictos de interés: No.



Imagen 1: rx con fractura luxación escafoides tarsiano.

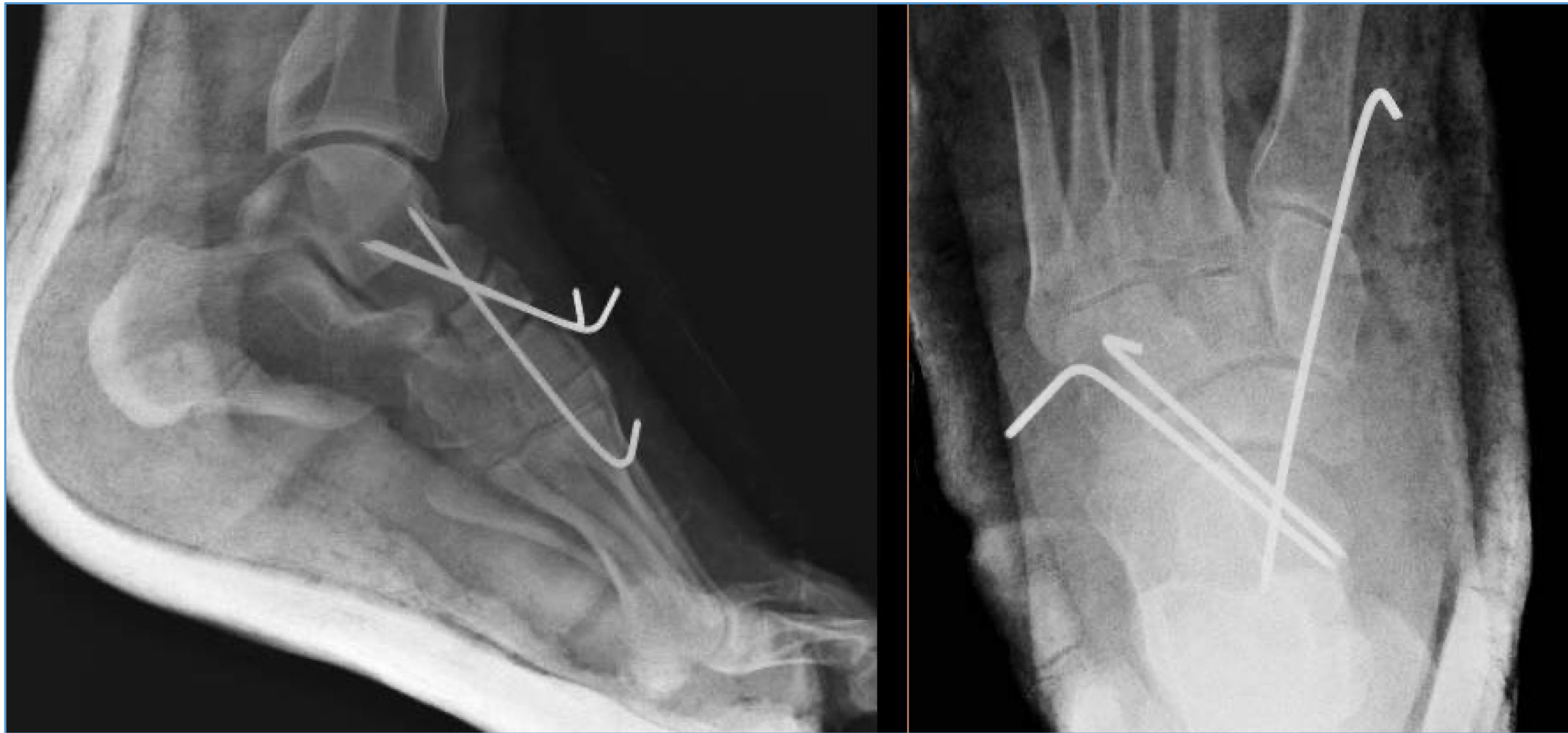


Imagen 2: reducción de escafoides y fijación con 3 AK.

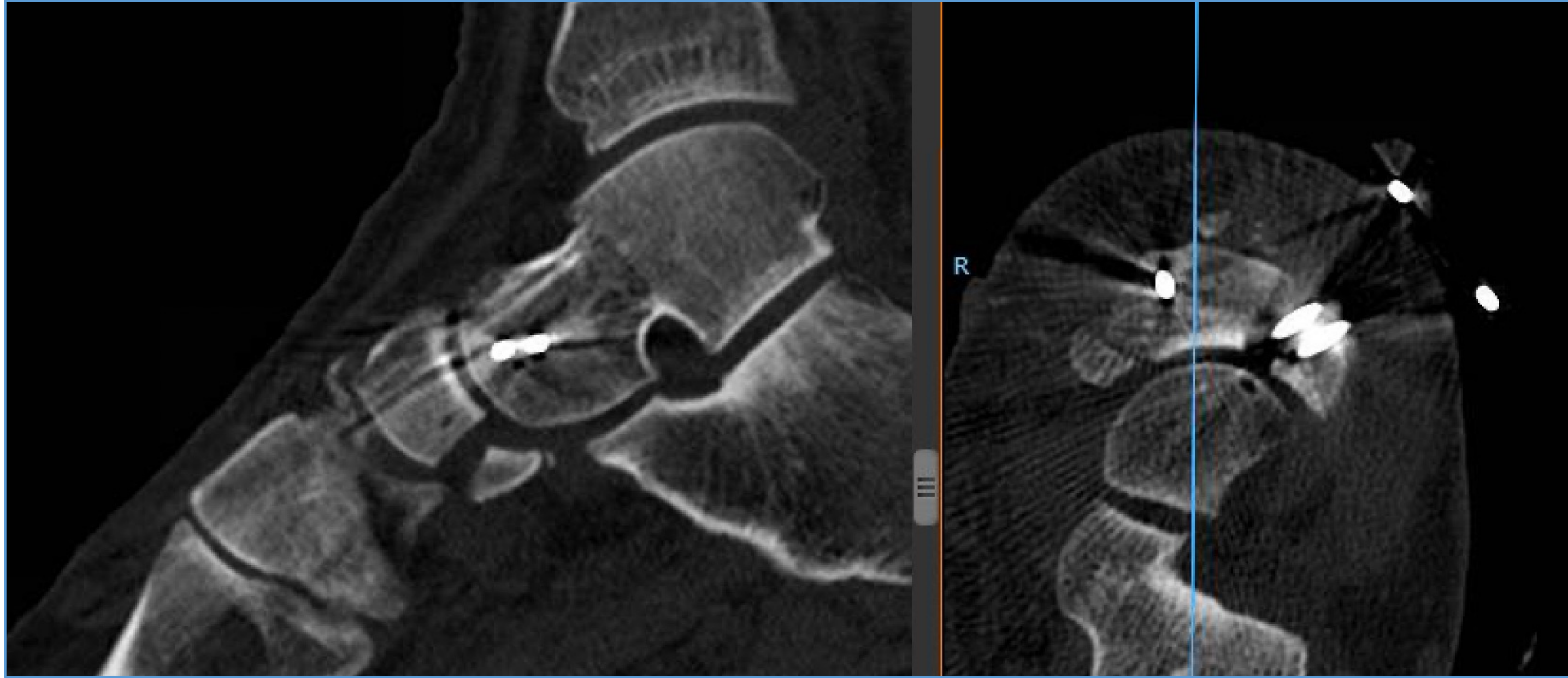


Imagen 3: imagen TC donde observamos buena reducción y conminución dorsal y plantar

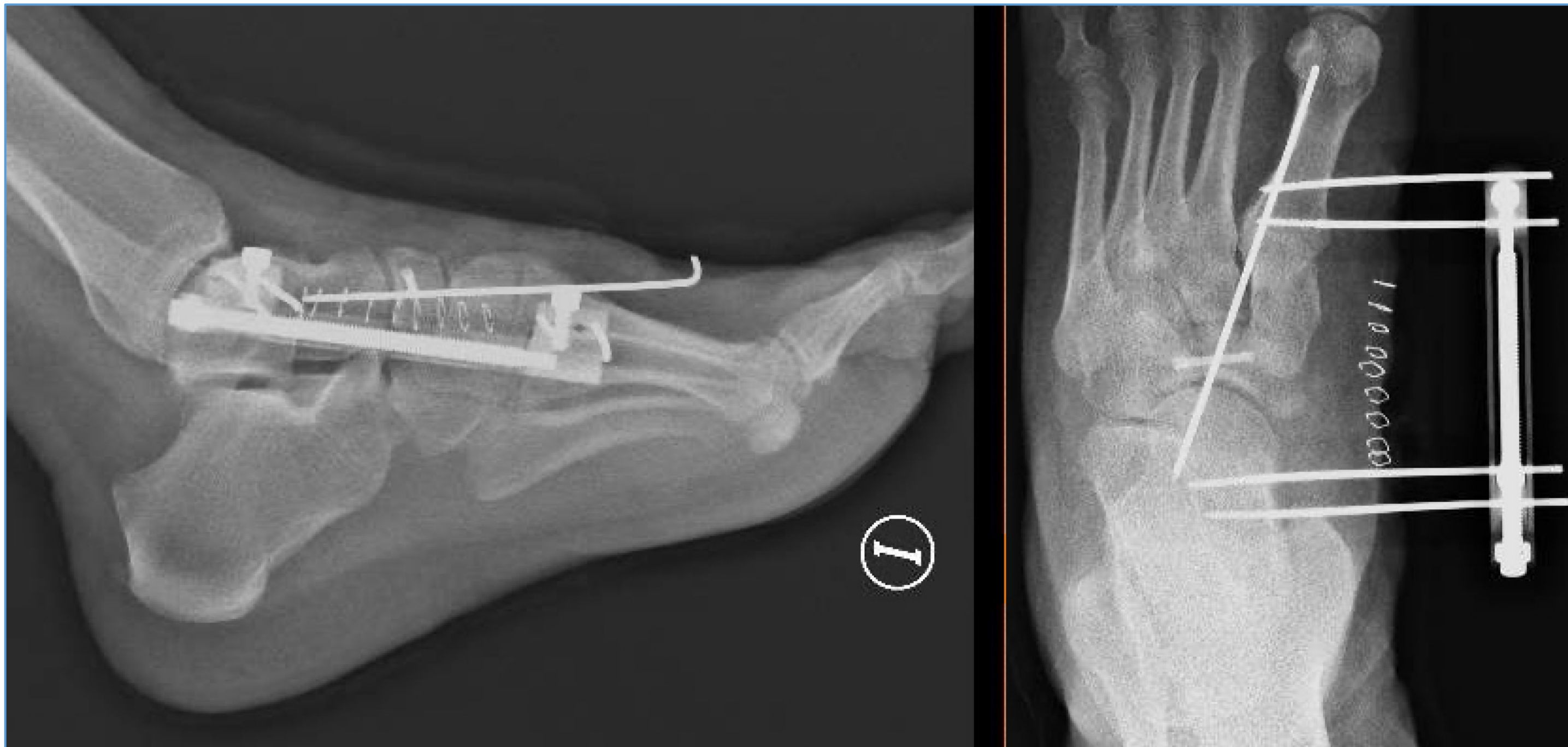


Imagen 4: tratamiento definitivo con osteosíntesis, sutura y fijador externo