

Isquemia Arterial Aguda como Complicación de Fractura de Tobillo Reintervenida

MÓNICA SÁNCHEZ ESQUINAS
ALEJANDRO LÓPEZ TOAJAS
ROSER JANARIZ NOVEL

Hospital Universitario Virgen del Rocío

Objetivos

Las fracturas de tobillo con afectación de maléolo tibial posterior son una patología muy frecuente en nuestra práctica clínica que mantiene grandes controversias: ¿manejo quirúrgico o conservador? ¿Tornillo canulado o placa? Tener en cuenta las posibles complicaciones es esencial en todas las opciones.

Material y metodología

Exponemos el caso de un varón de 42 años que sufre fractura-luxación cerrada de tobillo izquierdo (suprasindesmal de peroné + maléolo tibial posterior) tras accidente de moto, que sufre isquemia aguda de miembro como complicación quirúrgica.

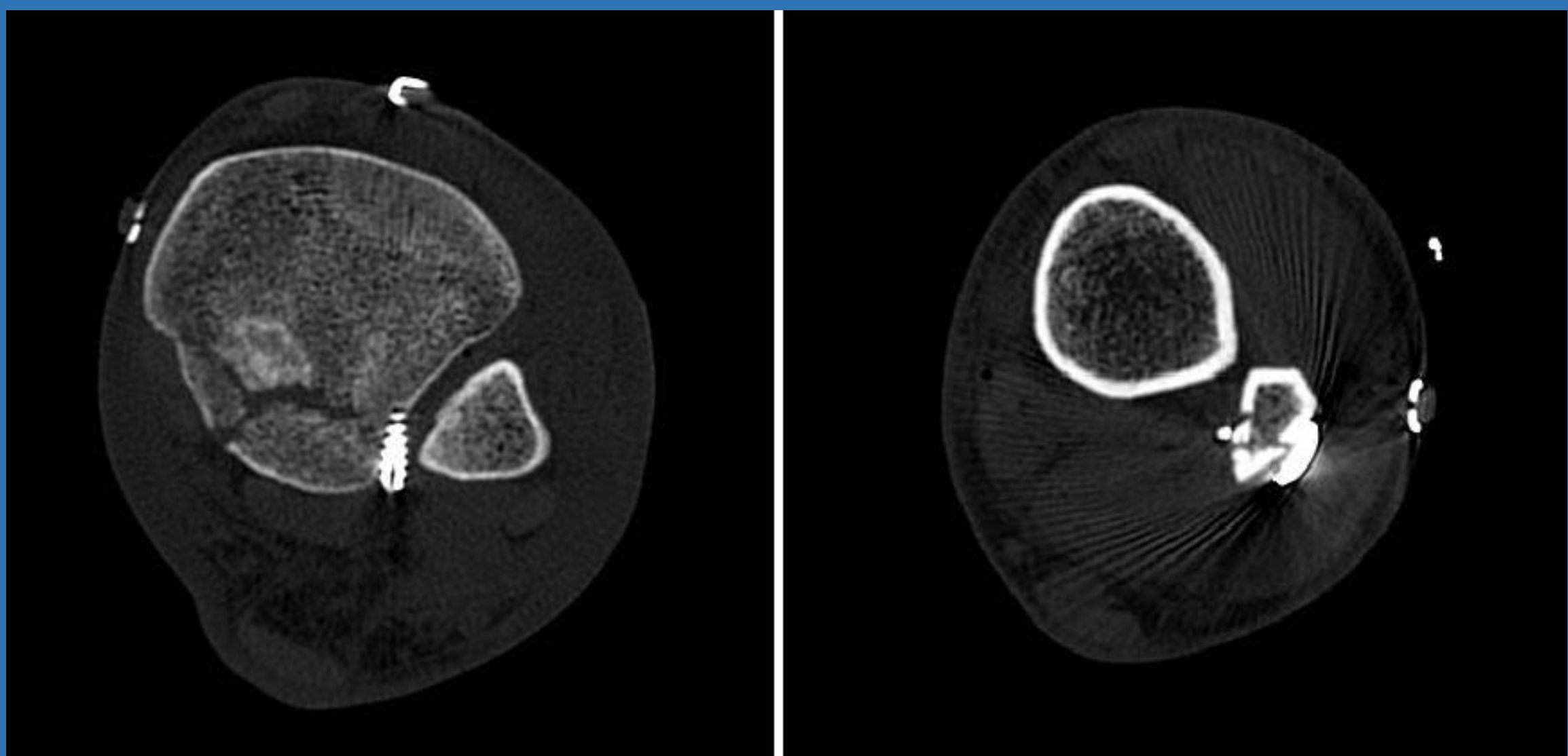


Resultados

En quirófano de urgencias se realizó reducción abierta de la fractura suprasindesmal con placa y tornillo transindesmal mediante abordaje lateral de peroné, y reducción cerrada de maléolo posterior con tornillo canulado en sentido anteroposterior. La radiografía de control mostró una reducción no exitosa de maléolo posterior.



La TAC posterior confirmó que el tornillo tibial no engranaba el fragmento distal y se introducía en la sindesmosis tibioperonea; así como el trayecto intrafoco de los tornillos peroneales.



De forma programada y por abordaje postero-medial de tibia se realizó EMO del material previo y nueva síntesis con placa en T para maléolo posterior, y placas lateral y posterior en peroné.



En el postoperatorio inmediato el paciente presenta dolor intenso, frialdad, palidez, y ausencia de relleno capilar y pulsos distales en miembro intervenido. La eco doppler no captaba señal, y el angioTAC urgente con-firmó un stop de los 3 troncos arteriales. De forma urgente en intervención conjunta con cirugía vascular se realizó trombectomía de arteria tibial posterior, por abordaje posteromedial previo. Al día siguiente precisó rescate con bypass de la arteria tibial posterior a la arteria tibial anterior con injerto autólogo de vena safena contralateral.



Conclusiones

Valoramos que la arteria peronea se lesionó secundariamente al traumatismo, la arteria tibial anterior pudo ser dañada en la primera intervención con el tornillo canulado, y la arteria tibial posterior se trombosó por la manipulación durante la segunda intervención.

Una correcta indicación y planificación quirúrgica es esencial para el correcto tratamiento de las fracturas de tobillo, en ocasiones un poco banalizado. En la práctica asistencial debemos tener muy en cuenta nuestras actuaciones para evitar complicaciones y reintervenciones.

C O N G R E S O

SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA