

## INTRODUCCIÓN

La luxación divergente de tobillo asociado a fractura proximal de peroné es una entidad muy infrecuente con muy pocas series descritas en la bibliografía. Ocurre en pacientes jóvenes, relacionada con el deporte y generalmente es una luxación posteromedial.

## MATERIAL y MÉTODOS

Varón de 29 años que acude a urgencias traído por SVB tras torcedura de tobillo derecho mientras patinaba. Se realiza radiografías de tobillo y tibia/peroné completos donde se aprecia luxación tibioastragalina divergente sin fractura, asociada a una fractura de tercio proximal de peroné. Se realiza reducción cerrada bajo anestesia locoregional e inmovilización con férula. Se aprecia reducción de la luxación tras las radiografías de control. El paciente presenta sensibilidad y relleno capilar conservado tras la reducción

## RESULTADOS

Se realiza reducción indirecta mediante pinzas de reducción y osteosíntesis mediante abordaje lateral sobre maléolo externo con dos tornillos canulados suprasindesmales de cortical de 4,5mm con control bajo escopia. No se pudo realizar revisión de ligamento deltoideo por mal estado de las partes blandas. Se comprueba estabilidad de la sindesmosis tibioperonea y estabilidad de la mortaja, siendo ambas estables. Se realiza inmovilización con férula 4 semanas. Se realizo la EMO de los tornillos a las 6 semanas. A las 8 semanas el paciente presentaba movilidad completa de tobillo y deambulación sin dificultad. A las 12 semanas se permitió la actividad deportiva

## CONCLUSIONES

La asociación de luxación de tobillo divergente sin fractura asociado a fractura del tercio proximal del peroné es una entidad infrecuente, generalmente de alta energía y que afecta a varones jóvenes. Algunos autores optan por un tratamiento ortopédico en este tipo de pacientes si la reducción cerrada es correcta, sin embargo, si existe evidencia de diástasis medial de la mortaja o la reducción no es óptima es preferible optar por el tratamiento quirúrgico. La reducción con dos tornillos suprasindesmales es un método apoyado por numerosa bibliografía, técnicamente sencillo, respetuoso con las partes blandas, y óptimo para la resolución de este tipo de casos.



Rx AP y Lateral realizadas en Urgencias



Rx AP y Lateral postquirúrgicas



Rx AP y Lateral tras EMO de tornillos