

Luxación pura de tobillo. Revisión de la literatura a propósito de un caso.

Giménez Ibáñez S, Úbeda García FM, Salmerón Martín V, Sánchez Sabater B, Hernández López M
Hospital General Universitario J.M. Morales Maseguer (Murcia)

Objetivos

Al contrario de lo que ocurre en las fracturas con luxación de tobillo, relativamente comunes, la luxación pura de tobillo sin lesiones óseas es una entidad extremadamente rara (0,46-1.84%). La literatura al respecto se limita a casos clínicos y pequeñas series de casos, siendo escasa la información acerca de epidemiología y estrategias terapéuticas. En este artículo aportamos nuestra experiencia con un caso de luxación pura de tobillo sin otras lesiones óseas asociadas, y realizamos una revisión de la literatura existente.

Material y metodología

Presentamos el caso de una mujer de 50 años que acude a Urgencias por dolor, importante deformidad e impotencia funcional en tobillo izquierdo tras un salto con caída sobre el pie en inversión forzada. No se observan signos de sufrimiento cutáneo ni alteraciones vasculonerviosas distales. En el estudio radiográfico inicial, se aprecia una luxación tibioperoneoastragalina posteromedial pura, sin fracturas asociadas. Procedemos a la reducción cerrada seguida de inmovilización con férula suropédica, sin otros hallazgos de interés en el control radiográfico posterior.



Figura 1. Radiografías simples AP (A) y lateral (B) de tobillo. Correspondencia con clasificación de Fahey y Murphy modificada por Rivera (C). **Fuente:** Rivera F et al. Pure dislocation of the ankle: three case reports and literature review. Clin Orthop Relat Res. 2001.



Figura 2. Radiografías simples AP (A) y lateral (B) de tobillo. Control tras reducción cerrada.

Resultados

Se mantiene la inmovilización inicial hasta completar las seis semanas, cuando es retirada y comienza la carga progresiva durante las siguientes 4 semanas y el tratamiento rehabilitador. A los tres meses y tras finalizar el tratamiento fisioterápico, la paciente presenta un balance articular de 40° de FP y FD neutra, sin dolor ni inestabilidad residual.

Conclusiones

La luxación de tobillo sin lesiones óseas asociadas es una entidad extremadamente rara. Aparentemente, la falta de reparación quirúrgica ligamentosa no se correlaciona con una mayor tasa de inestabilidad residual. La literatura, por tanto, recomienda el tratamiento conservador consistente en la inmovilización durante 6 semanas seguida de carga progresiva, tratamiento rehabilitador funcional y reincorporación progresiva a las actividades de la vida diaria con buenos resultados funcionales a largo plazo.