

# OSTEOTOMÍA DE ADICIÓN VARIZANTE EN TRATAMIENTO DE SECUELAS DE FRACTURA DE CALCÁNEO.

## A PROPÓSITO DE UN CASO.

Estitxu Cruz Oriden, Laura Corominas Frances. Hospital Sant Joan de Dèu, Barcelona.

### Introducción

Aunque el tratamiento quirúrgico de las fracturas intra-articulares desplazadas del calcáneo en adultos se acepta generalmente como práctica estándar, el tratamiento quirúrgico para las mismas fracturas en pacientes esqueléticamente inmaduros sigue siendo controvertido. Se ha visto en la literatura que los resultados de la fijación quirúrgica de las fracturas intra-articulares desplazadas del calcáneo en pacientes esqueléticamente inmaduros son comparables a los de los adultos cuando el protocolo de tratamiento es el mismo.

La evidencia que apoya el tratamiento conservador de estas fracturas es escasa y con un grado de recomendación insuficiente. A su vez, la evidencia que apoya el tratamiento quirúrgico sigue siendo moderada (grado de recomendación B según la medicina basada en la evidencia).

### Material y método

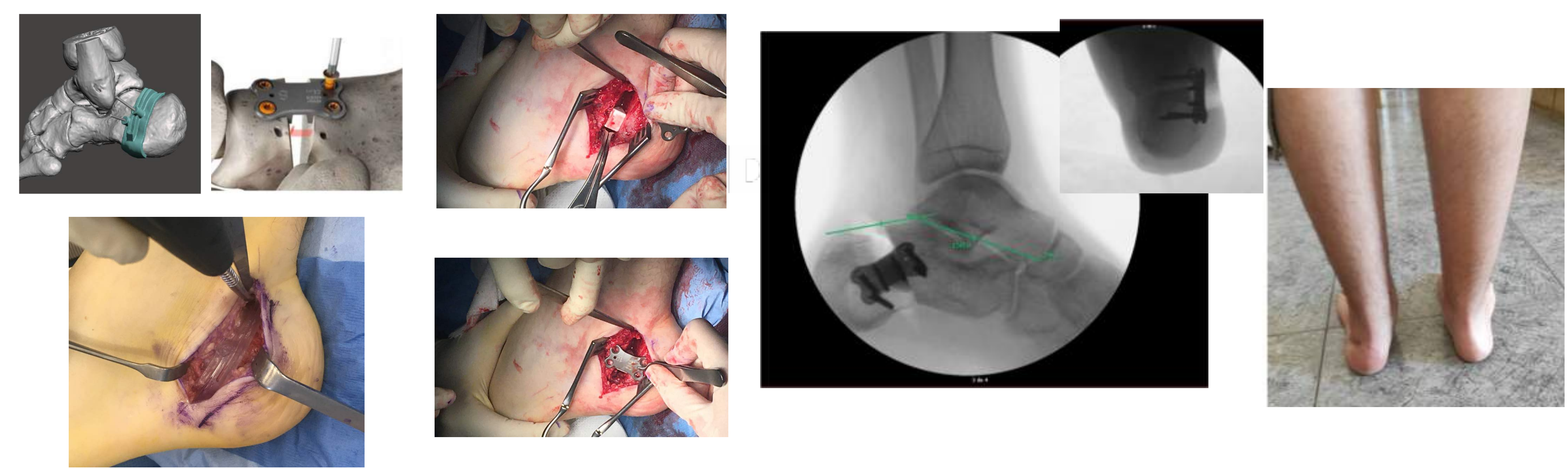
Varón de 15 años y 7 meses que sufre una fractura conminuta de calcáneo izquierdo, intra-articular, con afectación de la articulación subastragalina posterior (SANDERS IV), valgo inicial 36º, ángulo de Böhler 16º, ángulo de Gissane 128º. Se decide tratamiento conservador de la fractura. Al 7º mes persiste valgo marcado (valgo de talón 35º aproximadamente) durante la marcha con pérdida de dorsiflexión y Aquiles corto por lo que se decide tratamiento quirúrgico.



### Resultados

A los 8 meses desde la lesión se realiza mediante abordaje lateral oblicuo en calcáneo, osteotomía varizante de adición con cuña de hidroxipatita de 12x10x30 mm y síntesis con placa de calcáneo VARIAX2 Stryker fijada con tornillos bloqueados de 3.5mm.

En el control postoperatorio se recupera la alineación coronal del calcáneo y se restituye el ángulo de Böhler (29.1º).



### Conclusiones

Independientemente del método de tratamiento empleado, las fracturas de calcáneo son lesiones altamente incapacitantes. La afectación de la articulación subastragalina y el mal alineamiento provocan dolor e incapacidad para caminar. En los casos de consolidación viciosa existe la posibilidad de hacer una reconstrucción ósea del retropie mediante osteotomías, recuperando en la mayoría de los casos la capacidad de caminar sin dolor y la función.

### Bibliografía

- \* Reconstrucción funcional de las secuelas de las fracturas de calcáneo. Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología [Internet]. 2003 Jan 1 [cited 2021 Sep 12];47(1):38–43.
- \* Herrera-Pérez M, Gutiérrez-Morales MJ, Valderrabano V, Wiewiorski M, Pais-Brito JL. Fracturas de calcáneo: controversias y consensos. Revista del Pie y Tobillo. 2016 Jan;30(1):1–12.
- \* Clare MP, Crawford WS. Managing Complications of Calcaneus Fractures. Foot and Ankle Clinics. 2017 Mar;22(1):105–16.
- \* Minimally Invasive (Sinus Tarsi) Approach for Open Reduction and Internal Fixation of Intra-Articular Calcaneus Fractures in Children: Surgical Technique and Case Report of Two Patients. The Journal of Foot and Ankle Surgery [Internet]. 2015 Jan 1 [cited 2021 Sep 12];54(1):135–9.