

# Luxación de la Articulación TibioPeronea Proximal (ATPP) asociada a fractura de tibia en politraumatismo, a propósito de un caso

CADERA  
ESTER YUSTE BERENGUER, JOSE JAIME MARIN NASARRE, JORDI ESPONA ROSELLÓ, CÉSAR ADOLFO SALAMANCA ONTIVEROS,  
FEDERICO GARCÍA DE LUIS  
HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU DE VILANOVA

## Objetivos

Presentar el caso de un paciente de 17 años con una luxación de la articulación tibioperonea proximal (ATPP) asociada a una fractura diafisaria de tibia, revisando la literatura relacionada.

## Material y métodos

Hombre de 17 años que sufre contusión lateral contra un coche mientras conducía una motocicleta.  
Traído a urgencias por el SEM, el paciente refiere dolor en pierna derecha.  
Se realizan pruebas de imagen e ingresa para cirugía.



## Resultados

Inicia clínica de síndrome compartimental → fasciotomías y osteotaxis de pierna derecha urgente.  
Tras correcta evolución de fasciotomías, el paciente refiere importante dolor en cara lateral de rodilla.



Revisando las pruebas de imagen, se evidencia luxación de la ATPP.



IQ: enclavado endomedular tibial + tornillo tricortical con correcta evolución.

## Conclusiones

- Luxación ATPP asociada a fractura tibial en politraumáticos es rara, aunque es la causa más frecuente [1][2].
- Ausencia de signos y síntomas específicos + dificultad de hallazgos en RX → entidad infradiagnosticada [3][4].
- Tratamiento óptimo no definido en la literatura (series de casos).
- Ocasionalmente, tras reducir la fractura tibial, la luxación se reduce de forma cerrada. Ante persistencia de inestabilidad requiere reducción abierta y fijación interna (agujas de Kirschner, tornillo de fijación, dispositivo de suspensión bicortical) [1][2][3][4].
- En nuestro caso, la persistencia de clínica nos dio la clave diagnóstica y optamos por reducción y fijación con un tornillo que nos daba suficiente estabilidad.
- Es esencial un alto índice de sospecha que nos permita un tratamiento agudo para obtener resultados satisfactorios y evitar secuelas, como podrían ser dolor localizado, inestabilidad crónica o lesión del nervio peroneo común [1][2][3][4].

## Bibliografía

1. Weme RAN, Somford MP, Schepers T. Proximal tibiofibular dislocation: a case report and review of literature. Strategies in Trauma and Limb Reconstruction. 30 de noviembre de 2014;9(3):185-9.
2. Mamound A, Hoencamp R, Bosman W-M, Leijnen M. Proximal tibiofibular joint dislocation: a rare entity. BMJ Case Rep. enero de 2019;12(1):e227953.
3. Borgohain B, Saikia B, Sarma A. Proximal tibiofibular joint: Rendezvous with a forgotten articulation. Indian J Orthop. 2015;49(5):489.
4. Pessoa P, Alves-da-Silva T, Guerra-Pinto F. Repair with bicortical suspension device restores proximal tibiofibular joint motion. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. febrero de 2019;27(2):412-8.