

# TRASPIÉ TRAS TRASPIÉ. LUXACIÓN PURA Y CERRADA DE TOBILLO RECIDIVANTE, a propósito de un caso.

Laia Boadas i Gironès<sup>1</sup>; Oleksander Yaschenko<sup>1</sup>; Sergi Nieto Aguilera<sup>1</sup>; Jaime José Morales de Cano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Consorti Hospitalari de Vic

## INTRODUCCIÓN

La luxación pura de tobillo o sin fracturas asociadas, es una lesión rara. Suele ser resultado de una predisposición anatómica junto a un traumatismo en ciertas posiciones. El tratamiento se basa en reducción urgente junto a inmovilización, seguido de un protocolo de fisioterapia intensiva. Queremos presentar un caso de luxación pura y cerrada de tobillo recidivante.

## CAS CLÍNICO

Mujer de 47 años, con antecedentes de luxación previa de tobillo, acude a urgencias con deformidad, dolor e impotencia funcional después de una leve entorsis bajando escaleras. No presenta alteraciones sensitivas ni vasculares.

En la radiografía se confirma el diagnóstico de luxación cerrada y pura de tobillo. Se realiza reducción cerrada bajo anestesia regional. Se coloca yeso suropédico durante 6 semanas y se mantiene la descarga hasta cumplir 8 semanas. Posterior a la inmovilización, la paciente presenta leve rigidez articular, se inicia ejercicios de flexo-extensión activos y programa de rehabilitación.

En las resonancias posteriores del primer y segundo episodio son normales, sin visualización de alteraciones ligamentosas ni capsulares ni osteocondrales.



2017



2020



## DISCUSIÓN

Las luxaciones de tobillo puras son extremadamente raras. Se clasifican según la dirección del astrágalo respecto a la tibia. Son resultado de traumatismos de alta energía y suelen asociarse a lesiones abiertas. Entre las causas predisponentes encontramos hipoplasia de maléolos, laxitud ligamentosa y debilidad muscular peroneal.

El tobillo está estabilizado fuertemente por los ligamentos laterales del tobillo y por la cobertura del astrágalo respecto a la mortaja. La estabilidad es más débil en la cara anterior y posterior. Por este motivo, las luxaciones puras de tobillo suelen producirse por mecanismo de flexión máxima plantar, junto fuerza axial e inversión.

Posterior a la luxación solemos encontrar compromiso vascular, de piel y de tejidos blandos, motivo por el cual, es necesario una reducción urgente y posterior inmovilización durante 6-9 semanas.

Se recomienda TAC posterior para descartar fracturas osteocondrales, que es la secuela más frecuente y invalidante.

## CONCLUSIÓN

La luxación pura de tobillo es rara, requiere de reducción urgente y de inmovilización, seguido de una fisioterapia intensiva. La evolución suele ser buena y la mayoría pueden volver a nivel de actividad pre-lesional.

C O N G R E S O  
**SECOT58**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA