

Luxación de tobillo sin fracturas en paciente adolescente. ¿Es necesario reparar el ligamento deltoideo?

Gonzalo Gutiérrez Baiget, Sergio Sánchez Belmonte, Jaime de la Esperanza Rubio, Alejandra Rapicano Rico, Ainhoa Guijarro Valtueña

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda

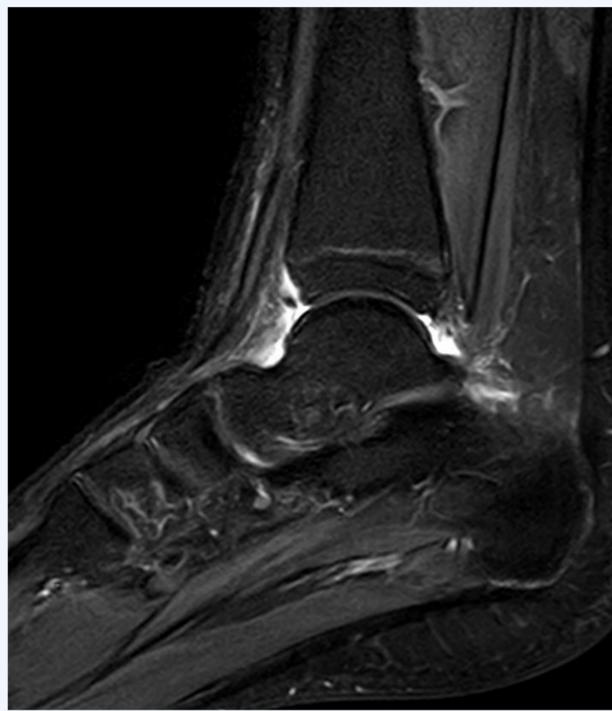
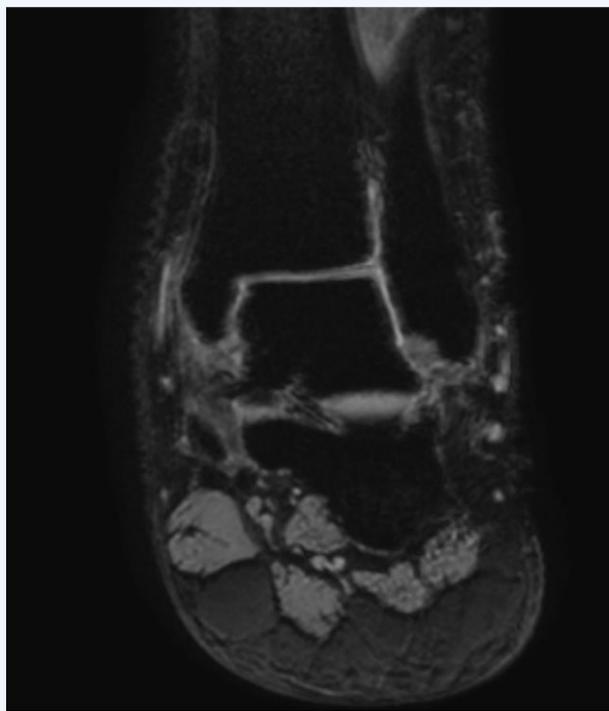
Las luxaciones de tobillo sin fracturas y sin disrupción de la sindesmosis son raras. Presentamos un caso de **luxación posteromedial pura de tobillo en una paciente adolescente de 13 años** de edad que sufre una caída con torsión del tobillo izquierdo mientras jugaba al voleibol. Acude a Urgencias donde se procede a realización de radiografías simples de tobillo observándose una luxación posteromedial de tobillo.



En Urgencias se procede a reducción cerrada e inmovilización con férula suropédica posterior de yeso. En la RMN se evidenció una rotura capsular anteromedial, una **rotura completa del fascículo profundo del ligamento deltoideo**, parcial del calcaneonavicular y prácticamente completa del tibionavicular. Se observó también una **rotura del ligamento peroneastragalino anterior y del 50% del peroneocalcaneo**. En la cúpula astragalina se observó una **lesión condral oculta grado II de Griffith en las zonas 4 y 7**. La sindesmosis se encontraba íntegra.

Se retiró la férula a las 5 semanas y se remitió al paciente al Servicio de Rehabilitación permitiéndose un rango de movilidad completo sin apoyo.

A las 10 semanas se autorizó apoyo parcial progresivo según tolerancia.



En la **resonancia magnética de control a las 13 semanas** se observó una evolución favorable tanto de las lesiones de complejo ligamentoso medial y de la capsula anterior como de la lesión condral con desaparición del edema óseo subcondral. No obstante, **persistía una rotura del 50-75% del ligamento peroneostragalino anterior**.

A las 14 semanas la paciente refiere haber estado haciendo educación física sin dolor. En la exploración física se pone de manifiesto un rango articular completo y no se evidencia inestabilidad de tobillo, destacando únicamente dolor selectivo a la palpación del ligamento peroneostragalino anterior.

La luxación de tobillo sin fractura es una entidad poco frecuente.

Es de vital importancia prestar especial atención a las imágenes de RMN para **descartar lesiones osteocondrales que puedan requerir tratamiento quirúrgico**.

Aunque se ha descrito la reparación quirúrgica del ligamento deltoideo en agudo, **presentamos un caso tratado de forma conservadora con excelentes resultados**.

C O N G R E S O
SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA