

Objetivo

Presentamos mediante un caso las potenciales consecuencias del diagnóstico tardío de una lesión de Lisfranc.

Material y metodología

Paciente mujer de 70 años, con antecedente de Diabetes Mellitus, que consulta por ulceración necrótica dorsomedial del mediopie e impotencia para la deambulaci3n tras traumatismo de 3 semanas de evoluci3n valorada en otro centro con diagn3stico de contusi3n. Se revisan radiografías previas apreciándose fractura-luxaci3n de Lisfranc (Figura 1). Se realiza TAC observándose incongruencia tarsometatarsal completa con luxaci3n homolateral dorsolateral de metatarsianos (tipo A Myerson) y fracturas de base de metatarsianos, cuñas y cuboides (Figura 2).

Se interviene en un primer tiempo mediante abordaje dorsal sobre 1º y 4º radios realizando limpieza y desbridamiento, reducci3n y fijaci3n bajo escopia de articulaciones tarsometatarsianas con agujas de Kirschner y Fijaci3n externa sobre primer metatarsiano, calcáneo y tibia (Figura 3).



Realiza antibioterapia intravenosa presentando al tercer día postoperatorio hemorragia digestiva alta que condiciona inestabilidad hemodinámica y precisa ingreso en unidad de cuidados intensivos. Durante las curas presenta nuevamente área de necrosis con dehiscencia de heridas y mala perfusi3n distal, realizándose nueva limpieza quirúrgica con colocaci3n de terapia de aspiraci3n VAC. Debido a la mala evoluci3n, necrosis digital (Figura 4) y colecci3n purulenta en músculo tibial posterior con repercusi3n sistémica se decide amputaci3n infracondílea (Figura 5).



Resultados

Tras 6 meses la paciente se encuentra sin signos de infecci3n, adecuada cicatrizaci3n del muñ3n y balance articular de rodilla completo, realizando transferencia autónoma y apoyo monopodal.

Conclusiones

La fractura luxaci3n de Lisfranc es una lesi3n grave cuyo diagn3stico tardío puede conllevar potenciales consecuencias devastadoras, especialmente en aquellos pacientes con antecedente de diabetes mellitus que presentan mayor riesgo de complicaciones, y por ello se requiere un elevado índice de sospecha.