

¿Qué relación tiene la escotadura peroneal de la tibia con las lesiones de la sindesmosis en fracturas de tobillo?

Madariaga Burgos S¹, Gutierrez Medina D¹, Torres Íñiguez L¹,
Baduell Marti A¹, Llusá Perez M²

1. Hospital Clinic de Barcelona
2. Universitat de Barcelona

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La anatomía de la escotadura peroneal de la tibia en la articulación tibioperonea distal ha sido descrita previamente, y clásicamente se cree que su forma puede estar relacionada con la lesión de la sindesmosis en las fracturas de tobillo. Se cree que las carillas más planas se relacionan con mayor riesgo de lesión que las más concavas. **El objetivo del estudio es analizar si existe esta correlación mediante TCs de fracturas de tobillo.**

METODOLOGÍA

Estudio retrospectivo observacional tipo cohorte histórica. Se obtuvieron 34 TC de pacientes con fractura de tobillo (bimaleolar o equivalente, trimaleolar o pilón tibial). Se realizó una reconstrucción digital de las fracturas cuando fue preciso. Se recogieron variables demográficas, presencia de lesión de la sindesmosis tibia peronea y la energía del traumatismo.

Se tomaron las siguientes medidas de la escotadura peroneal, a 1 cm de la articulación tibioastragalina:

- Profundidad de la faceta articular.
- Longitud de la faceta anterior y posterior.
- Ángulo interfacetario.

Los resultados fueron analizados con el paquete estadístico STATA 12.0.

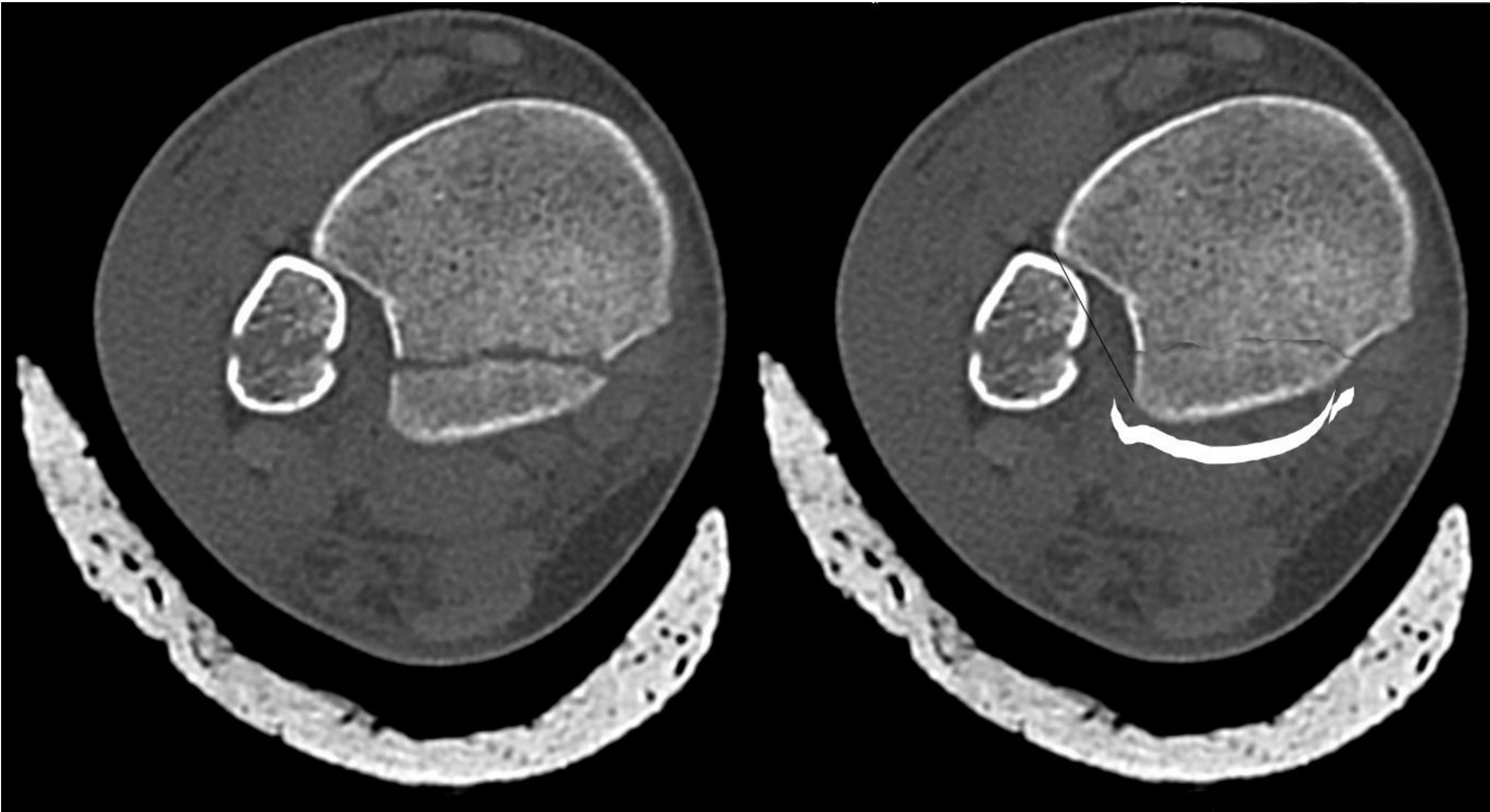


Fig 1: reconstrucción digital de faceta articular en una fractura de tobillo.

REFERENCIAS

1. Ebraheim NA, Lu J, Yang H, Rollins J. The fibular incisure of the tibia on CT scan: a cadaver study. Foot Ankle Int. 1998 May;19(5):318-21. doi: 10.1177/107110079801900509. PMID: 9622423.
2. Hermans JJ, Beumer A, de Jong TA, Kleinrensink GJ. Anatomy of the distal tibiofibular syndesmosis in adults: a pictorial essay with a multimodality approach. J Anat. 2010;217(6):633-645. doi:10.1111/j.1469-7580.2010.01302.x
3. Tubbs, R. S., Shoja, M. M., & Loukas, M. (2016). Bergman's comprehensive encyclopedia of human anatomic variation. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell.
4. Bartonícek J. Anatomy of the tibiofibular syndesmosis and its clinical relevance. Surg Radiol Anat. 2003 Nov-Dec;25(5-6):379-86. doi: 10.1007/s00276-003-0156-4. Epub 2003 Sep 19. PMID: 14504816.

RESULTADOS

Del total de pacientes, 29.4% correspondían a hombres y 70.6% mujeres, una media de edad de 50.6 años. El 32.4% presentó lesión de la sindesmosis. La medias de profundidad, ángulo, longitud de la faceta anterior y faceta posterior fueron respectivamente 4.3 mm, 137.6°, 12.8 mm y 11.6 mm, similares a los resultados de estudios previos. No encontramos diferencias estadísticamente significativas entre la incidencia de luxaciones y los parámetros medidos. No obstante, **hubo relación estadísticamente significativa entre energía del traumatismo y lesión de la sindesmosis.**

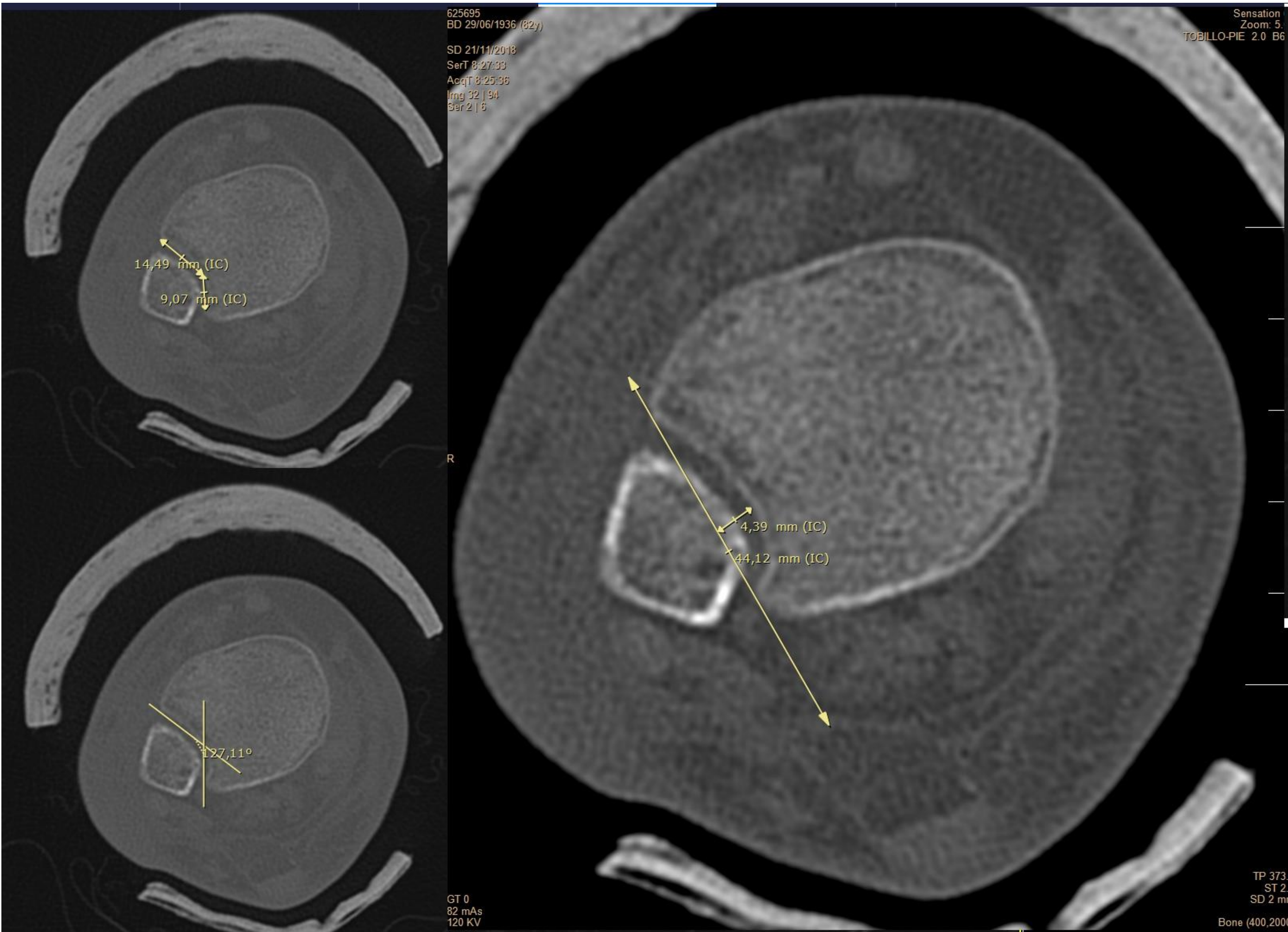


Fig 2: Ejemplo de las mediciones realizadas en la faceta peroneal de la tibia.

DISCUSIÓN

La forma de la carilla peroneal de la tibia distal no parece relacionarse con la presencia o no de lesión de la sindesmosis. En cambio, la energía del traumatismo si parece tener relación y, probablemente, el mecanismo lesional.