

Fractura-enucleación abierta de astrágalo, cuando te traen el hueso en la mano.

Orihuela-García, JC; Talavera-Gosalbez, JJ; Lizana-García, JM; Serrano-Torres, P; Lopez-Prats, F

Objetivos: A propósito de un caso, realizar una búsqueda bibliográfica sobre el tratamiento y manejo actual de las **enucleaciones de astrágalo** y presentar los resultados tras la intervención quirúrgica.

Material y métodos: Mujer de **38 años**, que tras sufrir un accidente de tráfico, presenta una **fractura-enucleación abierta** de astrágalo derecho.

La paciente tras la exploración y valoración se decide intervenir de urgencias. Mediante una vía de **abordaje a través de la herida**, con prolongación de la misma, sobre el cuello del astrágalo se reduce la fractura y se posicionan tres **tornillos canulados de 4.5 mm**, cerrando la fractura en el cuello y solidarizando la cabeza con el cuerpo del astrágalo.

Se posiciona **aguja de K de 2mm de calcáneo a Astrágalo** para aumentar la estabilidad.

Al objetivar cajón anterior del pie sobre la plataforma tibial, con luxación completa del pie, se utilizan dos **implantes metálicos de 3.5 mm para la reinserción capsular y del complejo ligamentario lateral de tobillo**, quedando estable tras la sutura.

Resultados: La paciente se deja en **descarga 6 semanas**, retirando la aguja del calcáneo posteriormente e iniciando ejercicios de movilización, se inician ejercicios de estiramiento y se coloca una ortesis **cam-walker** remitiendo a **rehabilitación**. A los **9 meses** de la fractura se realiza un **control mediante TAC confirmando la consolidación con adecuada congruencia articular**. Leve osteopenia y cambios óseos degenerativos mecánicos en superficies articulares astrágalo-calcánea posterior y astrágalo-escafoidea.

A la paciente se le realiza una extracción del material de osteosíntesis y es dada de **alta con una adecuada deambulación y sin clínica de dolor**.



Conclusiones: La causa más frecuente de fractura de astrágalo son los accidentes de tráfico, el resultado del tratamiento depende principalmente del grado de desplazamiento inicial, debiendo ir enfocado a minimizar las complicaciones y restituir la anatomía lo más precoz posible.