

ANALIZANDO UN CASO DE ENUCLEACIÓN ABIERTA DE ASTRÁGALO

Robles Molina J. J., Pulido Albertus F., Sandoval Lewin S.J., Meziyane Meziyane A., Martín Ortega J.A., Ramírez Filizzola R.H. Hospital La Inmaculada, Huércal-Overa (Almería).

•Introducción: La incidencia de la luxación de astrágalo es de 0.06% del total de luxaciones del cuerpo y 2% de las lesiones del astrágalo. Dos terceras partes se presentan con exposición ósea. Su diagnóstico y manejo representan un reto por tratarse de una lesión muy poco común y la escasa literatura publicada a nivel mundial.

•Objetivos: Se pretende presentar un caso de enucleación abierta de astrágalo, su tratamiento y seguimiento.

•Material y métodos: Mujer de 38 años que en contexto de accidente de tráfico sufre luxación completa abierta con enucleación medial de astrágalo. Se trató mediante lavado profuso, reducción (difícil por la interposición del tendón tibial posterior) y estabilización con fijador externo de tobillo (Triax stryker monotubo con 2 pines en tibia y 2 en calcáneo). A las 4 semanas se procede a la retirada del fijador e inicio de manejo rehabilitador.

•Resultados: Analizando el caso pasados ya 3 años del traumatismo, la paciente no tuvo complicaciones agudas de necrosis cutánea ni infección, pero sí hizo un cuadro de Dolor Regional Complejo que se resolvió completamente durante el primer año. No han aparecido hasta el momento signos clínicos ni radiológicos de necrosis del astrágalo. Tampoco tiene actualmente clínica de dolor (camina y hace deporte con normalidad), pero sí presenta signos radiológicos incipiente de artrosis a nivel periastragalino comparando con tobillo contralateral.

•Conclusiones: Las luxaciones completas abiertas de astrágalo son lesiones que por lo general dañan seriamente la calidad de vida del paciente debido a las secuelas que ésta patología acarrea, condicionadas por la precaria vascularización (necrosis avascular) y el alto riesgo artrogénico de ésta estructura anatómica. Además, hay que añadir la alta incidencia de complicaciones en las partes blandas y de infección, a pesar un un correcto manejo. La peculiaridad de nuestro caso son los buenos resultados funcionales el tobillo tras tres años del traumatismo. Habrá que valorar con el tiempo la mayor o menor progresión de la artrosis.



Bibliografía:

- Weston JT, Liu X, Wandtke ME, Liu J, Ebraheim NE. A systematic review of total dislocation of the talus. Orthop Surg. 2015 May;7(2):97-101.
- Haverkort JJ, Leenen LP, Wessem KJ. Diagnosis and treatment of talar dislocation fractures illustrated by 3 case reports and review of literature. Int J Surg Case Rep. 2015;16:106-11.