

FRACTURA DE LA APÓFISIS LATERAL DEL ASTRÁGALO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Maroto- Rodríguez, R; Descalzo Godoy, I; León Gutiérrez, A; Payo- Rodríguez, J; González Fernández, E

El astrágalo es un hueso de características muy particulares, a pesar de su pequeño tamaño y precaria vascularización, soporta y transmite elevadas cargas. Las fracturas del tubérculo lateral del astrágalo, también conocidas como fracturas del snowboarder fueron descritas por primera vez en los años 50 del siglo pasado. Poseen una incidencia muy baja (<1% de todas la fracturas, <10% de las fracturas de pie y 10-25% de las fracturas del astrágalo)

El tamaño del fragmento, grado de conminución y desplazamiento son los factores que determinan el tratamiento.

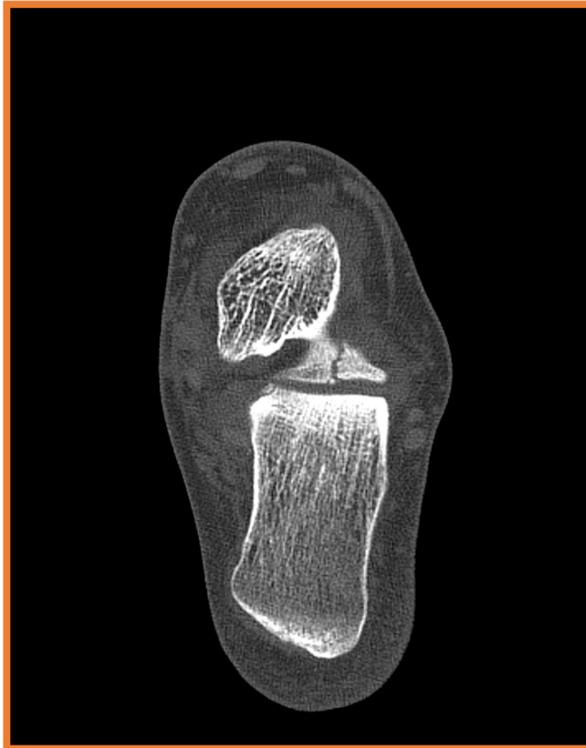
OBJETIVO: descripción de la fractura del proceso lateral del astrágalo

CASO CLINICO

Varón de 41a que acude a Urgencias tras caída mientras patinaba con dolor en pie izquierdo. En la EF presenta tumefacción y hematoma en cara lateral de tobillo, dolor a la palpación inframaleolar lateral, LPAA, LPC y LPAP. Movilidad dolorosa, ha tolerado carga aunque dolorosa.

Se solicitan RX AP y LAT de tobillo izquierdo y ante los hallazgos se solicita TAC.

Apreciamos fractura de apófisis lateral del astrágalo con desplazamiento <2mm por lo que se optó por un tratamiento conservador mediante yeso suropédico durante 6 semanas, ortesis tipo Walker posteriormente y carga parcial a las 10 semanas.



Presenta buena evolución en su seguimiento en consultas, sin desplazamiento secundario de la fractura. Con ayuda de rehabilitación, consigue recuperación de la marcha, actividad deportiva y reincorporación a su vida laboral a los 6 meses de la lesión.

Se realizó una RM por dolor con la flexo-extensión del pie, apreciándose una lesión osteocondral estable en el ángulo supero interno del astrágalo, desapareciendo los síntomas durante el seguimiento.



CONCLUSIONES

Para el diagnóstico de esta lesión es necesaria una alta sospecha clínica, ya que no es diagnosticada en un 40% de casos, confundiéndose con esguinces o contusiones.

Su no diagnóstico o diagnóstico tardío tiene una mayor tasa de pseudoartrosis (46% vs 29%) ocasionando peores resultados y problemas a medio-largo plazo en la funcionalidad y vida del paciente.

Destacar la importancia de un seguimiento estrecho de estas lesiones ya que pueden ocurrir exostosis del proceso lateral durante la consolidación o maluniones que resultan en sobrecrecimiento óseo e impingement.