

Fractura Tillaux asociada a fractura tipo III de Salter y Harris ipsilateral en tibia distal.

Paula Martín De Salvador, Laura Vélez Toledano, Juan Luis Fayos Jordán, Federico Soro Honrubia, Sergio González Andreu.

Objetivos

La fractura tipo Tillaux y la fractura Triplanar son fracturas transicionales que suceden entre la adolescencia y la madurez esquelética. El tillaux se produce por avulsión del ligamento tibioperoneo anteroinferior en su inserción en la fisis distal de la tibia y se considera una fractura tipo III de la clasificación de Salter y Harris. Este tipo de fractura se produce por el cierre de la fisis a nivel de la tibia distal que comienza a nivel central y prosigue hacia medial, anterior y posterior. Finalmente concluye el cierre fisario a nivel anterolateral.

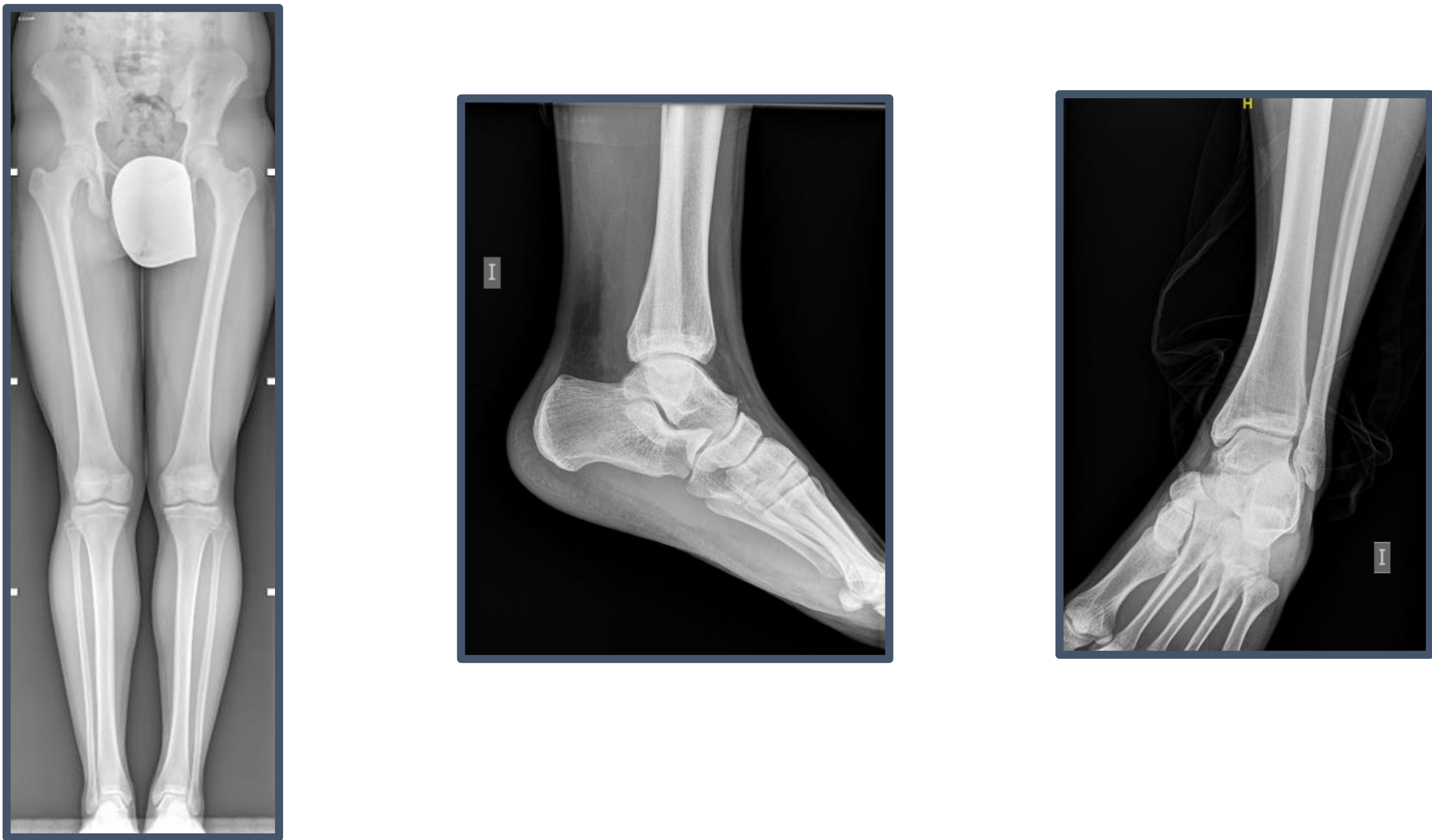


Material y metodología

Un paciente de 13 años acudió al hospital por dolor e impotencia en tobillo izquierdo tras traumatismo. El paciente fue valorado en el servicio de urgencias y, tras la realización de radiografías y TAC, fue diagnosticado de fractura de Tillaux a nivel lateral y fractura salter y Harris tipo III a nivel medial ipsilateral en tibia distal izquierda. Se intervino mediante reducción abierta con AK bajo control con escopia y colocación de tornillo canulado de 4,5 de esponjosa rosca parcial.

Resultados

A las 7 semanas fue retirado el tornillo canulado y posteriormente se permitió la carga progresiva. A los tres meses el paciente estaba asintomático y desempeñaba actividades habituales con normalidad. Un año después de su intervención el paciente logró una correcta consolidación de la fractura sin mostrar consecuencias a nivel de dismetría entre miembros inferiores.



Conclusiones

La fractura tipo Tillaux y las fracturas epifisarias con específicas de la edad infantil y requieren un tratamiento cuidadoso para evitar las complicaciones a largo plazo derivadas del cierre prematuro del cartílago de crecimiento. No obstante, en el caso de las fracturas del tipo Tillaux, al producirse en edades próximas al cierre de la fisis, no es una complicación común.