

LO QUE UNA ALPACA DE PAJA DESTROZÓ: LUXACIÓN PERIESCAFOIDEA TRAUMÁTICA EN SEÑOR DE 83 AÑOS

Utrilla Hernando, Sonia, Montejo de Garcini Solís, Daniel; Minuesa Madruga, Álvaro; Araúz de Robles Claver, Pablo; Trilleras Berrio, John Walter

Hospital Universitario de Toledo



OBJETIVOS

Presentar el caso de un varón de 83 años que acude a Urgencias por luxación abierta periescafoidea tras caerle una alpaca de paja en el pie.



MATERIAL Y METODOLOGÍA



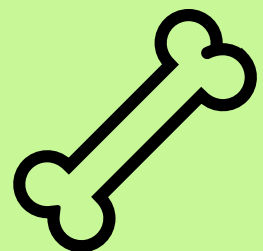
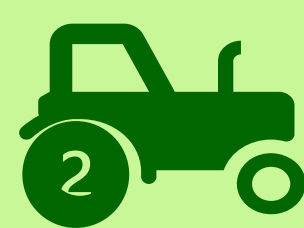
Varón de 83 años que acude a Urgencias tras un traumatismo con luxación abierta periescafoidea. A la exploración presentaba herida mayor de 10 cm con gran contaminación (paja) en cara medial de pie izquierdo con exposición ósea.



Figura 2. Radiografía con luxación navicular



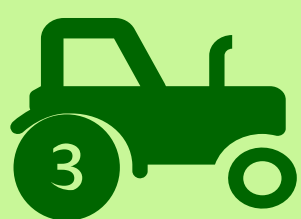
Figura 1. Luxación abierta navicular a su llegada a Urgencias



Reducción cerrada + inmovilización



Cefazolina + Gentamicina IV de manera precoz



Reducción abierta en quirófano urgente + fijación con agujas de Kirschner con control de escopia satisfactorio. El paciente durante la noche sufre episodio confusional y se levanta apoyando el pie afecto en el suelo → Se solicita nuevo control ante sospecha de movilización (Figura 3).



Figura 3. Control a la mañana siguiente. Se aprecia luxación de la columna lateral y movilización de la reducción en columna medial.



RESULTADOS

Se realiza TAC de control → Luxación de columna lateral y medial con disociación de mediopie.
Se realizó nueva exploración en quirófano → Luxación tarsometatarsal dorsal de 4º y 5º MTT, pérdida de reducción entre cuboides y navicular, fractura de la base del 5º MTT y pérdida de reducción entre navicular y 1ª cuña.
Ante los hallazgos se realizó reducción abierta mediante abordaje dorsal fijando las estructuras mediante agujas de Kirschner.



Figura 4. Control postquirúrgico con reducción satisfactoria.



CONCLUSIONES

La luxación aislada del navicular es una patología excepcional que de forma frecuente se presenta con fracturas u otras lesiones asociadas, ya que suele ser secundaria a grandes fuerzas que rompen los ligamentos dorsales y volares. Con mayor frecuencia se asocia a lesión de la columna lateral, como es el caso de nuestro paciente, por lo que se recomienda en todos los casos el estudio mediante TAC para valorar las posibles lesiones asociadas. Además, esta lesión, presenta un riesgo elevado de necrosis avascular del navicular por lo que es fundamental la reducción temprana.