

EL ASTRÁGALO QUE FUE A POR TABACO... Y VOLVIÓ

Alejandra Rapicano Rico, Ángel Nómez Tallón, Aurelio Moreno Velasco, Marta Yáñez Hernández, Santiago Perera Fernández de Pedro

INTRODUCCIÓN: Las fracturas del cuerpo del astrágalo asociadas a la luxación de todas sus carillas articulares es extremadamente raro y una urgencia para cualquier traumatólogo. La rapidez con la que consigamos reducir el fragmento y restaurar la congruencia articular es vital para la supervivencia del hueso y evitar la aparición de artrosis secundaria. Si no se consigue de forma cerrada, esta debe realizarse de forma emergente en quirófano de forma abierta si es necesaria.



MATERIAL Y MÉTODOS: Se presenta un caso de una mujer 50 años que tras caída accidental presenta fractura del cuerpo astragalino con luxación tibiotalar, talocalcánea y talonavicular asociadas objetivados en TC. Tras varios intentos fallidos de reducción cerrada, se interviene de urgencia bajo anestesia general. Posteriormente, tras realizar un abordaje anteromedial al tobillo y disecarse los tendones adyacentes, se expone foco de fractura objetivándose la completa eversión del fragmento principal, así como la interposición del ligamento deltoideo y coagulo que justificaba la imposibilidad de reducción. Para poder maniobrar mejor, se coloca distractor de la AO, que permite la creada de espacio. Se reduce el fragmento y se fija con dos tornillos tras limpieza exhaustiva. Posteriormente se realiza osteosutura de restos del ligamento deltoideo y se reconstruye el retináculo. .



RESULTADO: A los 6 meses de seguimiento la paciente presenta buen estado general, con buena consolidación del astrágalo y signo de Hawkins positivo en las radiografías. Además, ha comenzado la carga parcial y recuperado su actividad laboral (secretaria en oficina). Tiene dolor 3/10 en la escala EVA, y toma antiinflamatorios no esteroideos a demanda si dolor.

CONCLUSIÓN: Las fracturas-luxaciones del astrágalo son una patología rara pero que debemos conocer, pues sin un manejo precoz y adecuado sus consecuencias pueden ser trágicas. La reducción y restauración de la superficie articular con fijación interna si es necesario son fundamentales para evitar complicaciones a largo plazo como la artrosis o necrosis avascular y colapso de la articulación.