

DOBLE LUXACIÓN MEDIOTARSIANA, A PROPÓSITO DE UN CASO

De Armas Báez, H.H., Serrano Gil, E., Álvarez Postigo, M., Rey Cañas, R., de Lucas Aguilar, R.

Hospital Universitario de Getafe

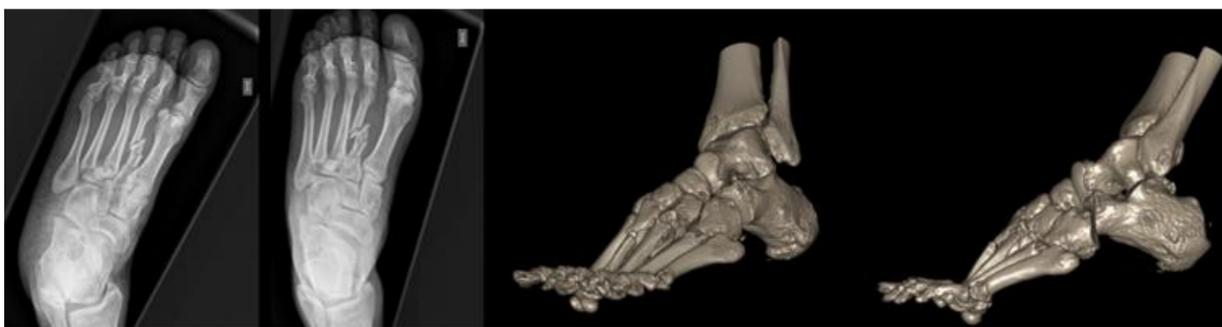
OBJETIVOS

La luxación de Chopart es una lesión infrecuente puesto que se trata de dos articulaciones altamente estables. La causa más frecuente de estas lesiones son los accidentes de tráfico. En ocasiones, además, se asocian a lesiones a otros niveles del pie, como fractura-luxación de Lisfranc.

El objetivo principal es presentar el caso de un paciente que presentó estas dos lesiones asociadas y realizar una búsqueda bibliográfica al respecto.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 57 años que tras accidente de moto presenta: fractura de clavícula izquierda, fractura de 6 costillas con contusión pulmonar, herida inguinal izquierda (en quirófano se objetivó arrancamiento de la entesis del recto femoral), fractura luxación de Lisfranc, luxación de Chopart y fractura conminuta diafisaria del 2º metatarsiano.



El paciente fue intervenido de urgencias para reducción de las luxaciones y estabilización temporal con AK y revisión de la herida inguinal realizando fijación con arpón de la entesis del recto femoral. Dos semanas más tarde, cuando las partes blandas estuvieron en buen estado, se realizó artrodesis C1-M1-C2-M2, osteosíntesis de M2 y estabilización de la calcáneo-cuboidea con AK y metatarso-cuboidea con sistema de sujeción dinámica fijado a cortical. Seis semanas después, se realizó extracción de AK y se comprobó estabilidad.



RESULTADOS

El paciente permaneció en descarga un total de diez semanas, seguidas de carga con Walker hasta completar 4 meses, posteriormente inició carga completa con plantilla con soporte del arco.

Ocho meses después, en la radiografía mantenía una congruencia articular, arco plantar longitudinal y retropié sin alteraciones, consolidación de las fracturas y no se objetivaban signos de artrosis. El paciente realizaba una vida completamente normal con molestias ocasionales.



CONCLUSIONES

Conseguir una reducción anatómica temprana de la luxación de Chopart mejora los resultados a largo plazo. Se recomienda realizar un intento cerrado, si este no tiene éxito, se prefiere realizar una reducción abierta para minimizar los daños que podamos ocasionar tanto a nivel óseo como de partes blandas.

Las lesiones que implican a ambas articulaciones suelen deberse a traumatismos de alta energía por lo que los pacientes pueden asociar otras lesiones.

No existe conflicto de intereses

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA