

MANEJO Y RESULTADOS DE LAS FRACTURAS CONMINUTAS BILATERALES DE CALCÁNEO EN ADOLESCENTES TRAS PRECIPITACIÓN

A. **Silvestre Muñiz**, M. Galán Olleros, A. Ramírez Barragán, S. Martínez Álvarez, Á Palazón Quevedo.

 **Hospital Infantil Universitario Niño Jesús**
SaludMadrid

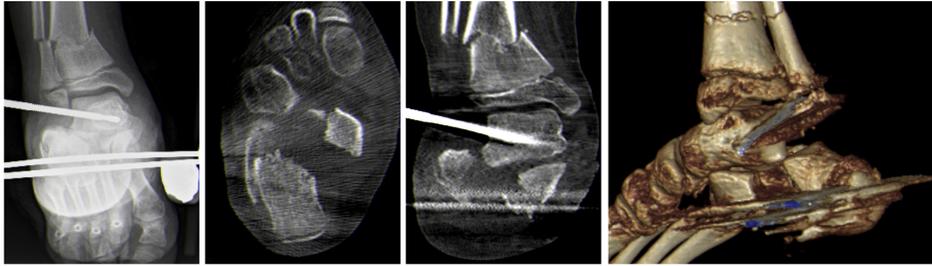
OBJETIVOS

Presentar los **resultados clínicos, radiológicos y funcionales** de 4 fracturas conminutas de calcáneo en 2 adolescentes tras precipitación, intervenidas mediante reducción abierta y fijación interna.

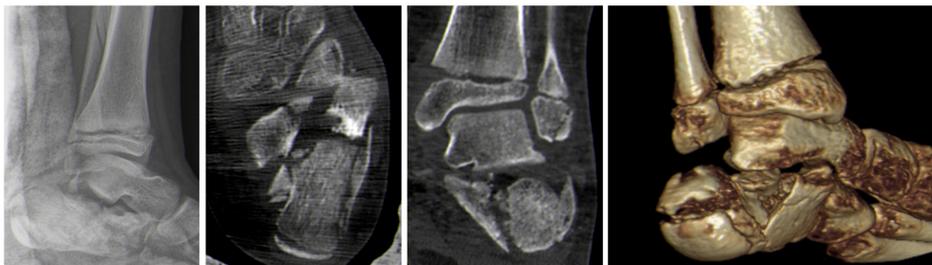


MÉTODO

Varón 11 años, precipitación desde 4 metros

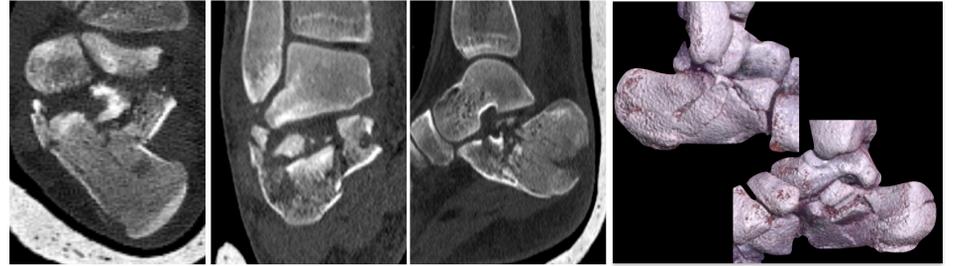


Fx conminuta calcáneo D (AO 82 C2, Sanders III AC)

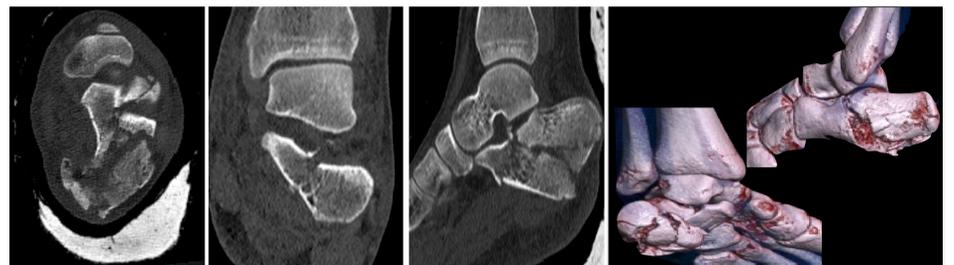


Fx conminuta calcáneo I (AO 82 C2, Sanders III AC) ++ Fx tibia distal D y Fx peroné distal I no desplazadas

Mujer 13 años, precipitación desde 9 metros



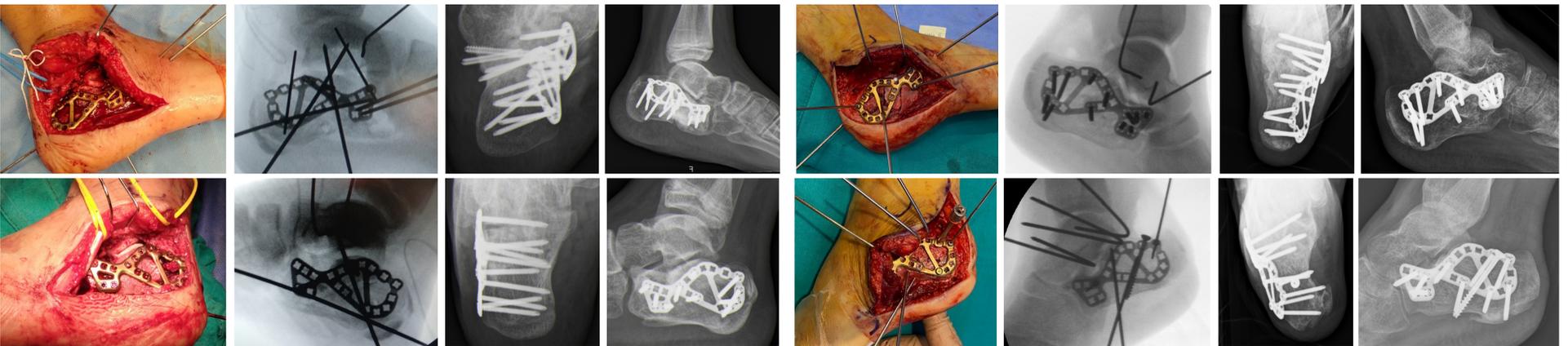
Fx conminuta calcáneo D (AO 82 C3, Sanders III AC)



Fx conminuta calcáneo I (AO 82 C2, Sanders III AB) + Fx sacro no desplazada, y Fx de bases M2, M3, M4

RESULTADOS

Ambos fueron inmovilizados con férulas suropédicas. El niño precisó un FEX en un pie por presentar fractura abierta. Los pies se intervinieron definitivamente a los **15 y 20 días**, y a los **14 y 15 días**, respectivamente, tras disminuir la inflamación. Se realizó un abordaje lateral de calcáneo ampliado en L, reducción temporal con AK y fijación definitiva mediante **placa lateral anatómica**. En un pie se complementó la fijación con un tornillo de compresión y en 2 con AK percutáneas.



Los pacientes permanecieron **inmovilizados con férula suropédica 2 sem**, luego se les permitió la **movilidad del tobillo** y a las **8 semanas iniciaron carga parcial** con ortesis tipo Walker. No presentaron problemas de las heridas, excepto un caso de mínima necrosis que se manejó con curas periódicas. En la última revisión ambos pacientes permanecen **sin dolor con la deambulación ni molestias con el calzado**, y con buena alineación del retropié.

18 meses: AOFAS **98** puntos y FFI **7,7%**

6 meses: AOFAS **79** puntos y FFI **30,91%**

CONCLUSIONES

Las fracturas de calcáneo son **raras en la edad pediátrica** siendo el **tratamiento conservador el indicado en la mayoría de los casos**.

Sin embargo, los **mecanismos de alta energía** pueden producir **fracturas complejas** en las que resulta fundamental la **reducción anatómica** para obtener buenos resultados clínicos y funcionales y prevenir el dolor y artrosis futura, aunque en casos de fracturas muy conminutas puede ser difícil.

REFERENCIAS

1. Najefi A, et al. *Injury*. 2020;51(7):1432–8.
2. Pombo B, et al. *Arth & Musc Dis*. 2019,12:1–6.
3. Mitchell MJ, et al. *Foot*. 2009;19(4):197–200.
4. Vasilios D, et al. *Clinics in Pod Med*.2006;23(2).
5. Mora S, et al. *Foot&Ankle Int*. 2001;22(6):471-7.
6. Tachdjian's *Pediatric Orthopaedics* (6 Ed). 2022:1274-416 // 7. *Campbell's Operative Orthopaedics* (14 Ed). 2021:1492-639.

CONGRESO
59 **secot**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA