

# LUXACIÓN ASTRÁGALO-ESCAFOIDEA IRREDUCTIBLE

Ignacio Hinojosa Fuentes<sup>1</sup>, Laura María Cartagena Roa<sup>2</sup>, Rubén Mansilla Vega<sup>2</sup>

1. MIR COT  
2. FEA COT

HGB SANTA ANA, MOTRIL (GRANADA)

## OBJETIVO

Exponer la importancia de las complicaciones asociadas a una luxación astrágalo-escafoidea así como presentar las imágenes radiológicas de la misma.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se expone el caso de una luxación astrágalo-escafoidea asociada a una fractura del sustentaculum tali debido a un traumatismo de baja energía. El paciente presentaba dolor, deformidad e impotencia funcional con neurovascular distal conservado.



## RESULTADOS

En un principio se intentó reducir la luxación en quirófano bajo anestesia raquídea para evitar las complicaciones asociadas a una reducción en urgencias sin sedación. Se intentó con una tracción transcalcánea sin éxito decidiendo finalmente, realizar una reducción abierta con un abordaje antero-medial bajo la cual pudimos comprobar que existía una fractura asociada del sustentaculum tali que imposibilitaba la reducción cerrada.



## CONCLUSIONES

El manejo de la luxación subastragalina se basa en una reducción inmediata para reducir la incidencia de complicaciones vasculares, de partes blandas, artritis postraumática y necrosis del astrágalo.

En este caso debido a la fractura del sustentaculum tali nos impedía la reducción cerrada, por lo que se optó por una reducción abierta y fijación interna del fragmento mediante un tornillo de compresión.

En estas luxaciones estaría indicado realizar una tomografía computerizada para valorar fracturas asociadas como la que hemos presentado.