

Luxación pura de tobillo. A propósito de un caso.

*Nori Rosendo, Gabriel; Llorente Pérez, José; Fletcher, Lily; Vázquez Andrade, Ignacio;
Álvarez Méndez, Miguel; Otero Pérez, Rafael.
Cirugía ortopédica y traumatología, Hospital Rivera POVISA*

Objetivos

Presentación de un caso de una luxación pura de tobillo bajo tratamiento conservador

Material y Métodos

Paciente varón de 46 años que acude al servicio de urgencias tras un traumatismo de alta energía en el tobillo izquierdo causado por caída desde un monopatín. El paciente presentaba un pie con rotación externa, pulsos presentes y sin alteraciones sensitivas, pero con dolor intenso.

La Rx reveló luxación de tobillo sin fracturas asociadas. Se realizó reducción cerrada y se inmovilizó con férula suropédica de yeso con preservación de pulsos y sensibilidad.

Posteriormente se decidió ingresar al paciente en el hospital. Durante su ingreso se realizó un TAC: La congruencia articular del tobillo está conservada sin otros hallazgos relevantes.

El paciente fue dado de alta inmovilizado con yeso suropédico y seguimiento de manera ambulatoria.

Resultados

- 2 semanas de yeso suropédico en descarga absoluta
- 4 semanas Cam Walker y carga parcial con muletas
- 2 meses con carga completa sin bota Cam Walker y ejercicios de fortalecimiento, máquina de correr, ejercicios de propiocepción y equilibrio. Movilidad articular correcta durante dicho periodo. Sin incidencias de interés. Realizando rehabilitación por su cuenta durante esos 2 meses y sin dolor. Rx de carga sin hallazgos relevantes.

El paciente fue dado de alta 3 meses y 14 días después de la lesión.

Conclusiones

Las luxaciones de tobillo sin fractura asociada se consideran lesiones infrecuentes para las que existe poca bibliografía al respecto.

Los factores que predisponen a estas lesiones son lesiones previas en el mismo tobillo y algún componente relacionado con la hiperlaxitud ligamentosa.

El manejo de este tipo de lesiones sigue siendo tema de controversia.

Nuestra recomendación basada en el caso clínico es la reducción cerrada precoz y verificación de la viabilidad neurovascular junto con deambulación precoz con carga parcial y bota tipo Walker hasta la valoración de su retirada tras un mes de deambulación junto con ejercicios de propiocepción y ejercicios de fortalecimiento.

