

Fracturas aisladas de peroné, ¿operar o no operar?

Llorente Pérez JJ,
Llorente Pérez JJ, Otero Pérez R, López González ME, Tarrazón Escura C, Suárez Betancor M



OBJETIVOS

Comparar los resultados entre el tratamiento conservador y quirúrgico en las fracturas de tobillo SER II, SER IVa y IVb para determinar la eficacia del tratamiento conservador en aquellas fracturas estables en carga.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Estudio observacional descriptivo y retrospectivo de los pacientes con fracturas aisladas de peroné tratadas en el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Ribera POVISA de Vigo entre los años 2021 y 2024 y seguidos durante al menos 6 meses en CCEE.

97 pacientes, clasificados según el sistema de Lauge-Hansen en: fracturas SER II (77), SER IVa (11) y SER IVb (8).

Variables registradas: dolor residual, inestabilidad, balance articular, tiempo hasta la consolidación y complicaciones.

RESULTADOS

SER II (77 pacientes)	SER IVa (11 pacientes)	SER IVb (8 pacientes)	
<div>Conservador (57):<ul style="list-style-type: none">-desplazamiento secundario que precisó intervención quirúrgica (1).-engrosamiento de la sindesmosis tibioperonea (2).-retardo en la consolidación que no requirió tratamiento adicional (2).-dolor residual leve en el ligamento deltoideo (1).</div>	<div>Quirúrgico (20)<ul style="list-style-type: none">-edema residual (2).-dehiscencia de la herida (1).-dolor residual o inestabilidad subjetiva (3).-IMO (2).-limitación de la movilidad (4).</div>	<div>Conservador(4):<ul style="list-style-type: none">-retardo de la consolidación (1).<div>Quirúrgico (7):<ul style="list-style-type: none">-dolor distrófico (2).-tenosinovitis del tendón tibial posterior (1).-IMO (1).</div></div>	<div>Quirúrgico (8):<ul style="list-style-type: none">-dehiscencia de herida quirúrgica (1).-reintervención por atrapamiento del drenaje (1).</div>

CONCLUSIONES

- La integridad de la porción profunda del ligamento deltoideo determina la estabilidad de la fractura.
SER II y IVa: íntegro → estables.
 - La exploración física es poco S y E para determinar la lesión del complejo ligamentario medial, por lo que es fundamental la realización de **Rx en carga** → condiciona actitud terapéutica.
 - Se consiguió un balance articular completo en todos los pacientes tratados de forma conservadora.
 - Buenos resultados del tratamiento conservador con menor número de complicaciones mayores, menor tiempo de ingreso, gasto sanitario...
- Nuestra propuesta de algoritmo terapéutico:

FRACTURA	RX EN DESCARGA	RX EN CARGA	LIG. DELTOIDEO PROFUNDO	TRATAMIENTO
SER II	Estable	Estable	Íntegro (PTTL y ATTLL)	Walker y WBAT. Carga y FT precoz.
SER IVa	Inestable	Estable	Rotura parcial (solo ATTLL)	Bota de yeso / Walker tiempo completo x 6 semanas. Carga precoz.
SER IVb	Inestable	Inestable	Rotura completa (PTTL y ATTLL)	RAFI