

SÍNDROME COMPARTIMENTAL DE PRESENTACIÓN ATÍPICA EN EL PIE: A PROPÓSITO DE UN CASO

Hinarejos Gilabert, I; Gil Botello, D; Molina Martínez, F. J; Torres Lozano, P; Toledo León, D. J.

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

INTRODUCCIÓN

El síndrome compartimental del pie es una entidad invalidante, pero poco común. Puede aparecer como resultado de traumatismos de alta energía, aplastamientos o explosiones, que originan fracturas o luxaciones como etiologías principales. Es crucial un diagnóstico y tratamiento rápido para evitar secuelas.

Nuestro **objetivo** es mostrar a través de un caso ilustrativo el cuadro clínico y el manejo de un caso de síndrome compartimental en el pie.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 47 años que acudió a urgencias tras **caída** con moto a **baja velocidad**, con traumatismo sobre pie izquierdo. Como antecedente, destaca un accidente de motocicleta en 1990 que precisó tres intervenciones en dicho tobillo. Presentaba hematoma en base de 4º y 5º metatarsianos, con dolor localizado y leve tumefacción.

Pasadas **7 horas**, volvió a consultar por dolor intenso que no cedía con analgesia v.o. y parestesias. Además, se retiró el vendaje por mala tolerancia.



Exploración: tumefacción en medio y antepié, piel brillante y tensa, no hematoma, dolor a la extensión pasiva de dedos. Mejoría poco evidente del dolor con analgesia i.v. El frío local y elevación del miembro exacerbaba el dolor, haciéndolo incoercible en menos de un minuto. Analíticamente, CK de 1274 U/L.

Ante esta clínica, se estableció el diagnóstico de síndrome compartimental.

RESULTADOS

Se realizaron, de forma urgente, **fasciotomías** de interóseos entre 1º-2º y 4º-5º metatarsianos, y medial, **sin** observar signos de **necrosis**. El primer día postoperatorio el dolor y la tumefacción habían disminuido, toleraba la elevación y el frío, con perfusión analgésica. Dada la evolución favorable, el segundo día se pasó a analgesia oral, y a los tres días postoperatorios se realizó el cierre cutáneo. Al alta, el paciente no presentaba déficit motor ni sensitivo de dicho pie. El seguimiento transcurrió sin incidencias.



CONCLUSIONES

- El síndrome compartimental agudo es una urgencia traumatológica que debe sospecharse e intervenirse con diligencia.
- Un tratamiento precoz ofrece una recuperación casi inmediata, evitando las secuelas isquémicas a largo plazo.



BIBLIOGRAFÍA



61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA