

# "Enucleación del astrágalo, la consecuencia de fallar un gol"

Juan Apellániz Antón, Alejandro Castaño, María Garralda del Villar, Leire Otxoa Alberdi, Alex Etxezarreta Fernández de Casadevante.

Hospital Universitario de Navarra

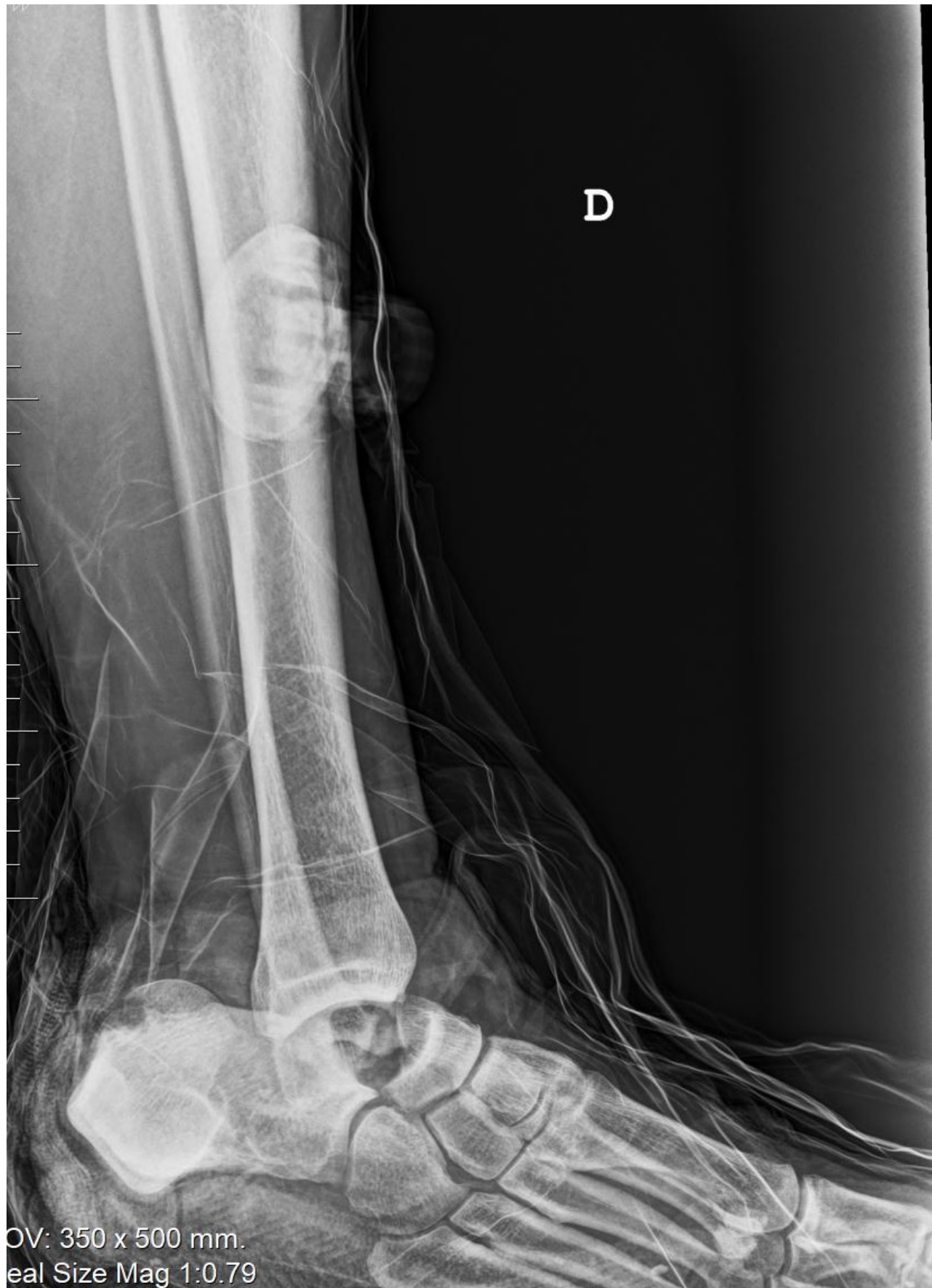


## Objetivos

Paciente de 34 años que acude a Urgencias por dolor y deformidad en tobillo derecho tras traumatismo directo con el poste de una portería mientras jugaba al fútbol, según refiere. No AP de interés.

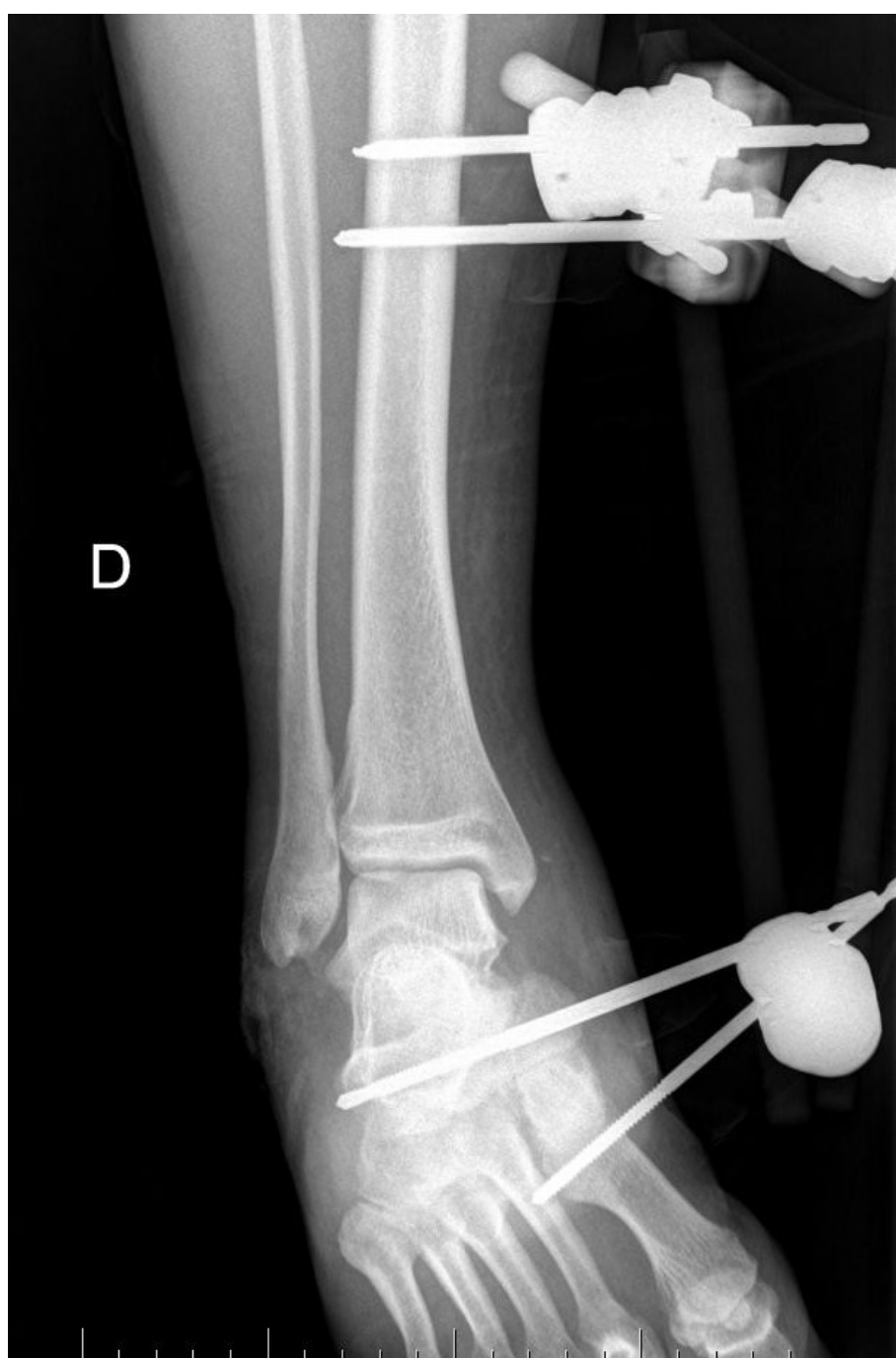
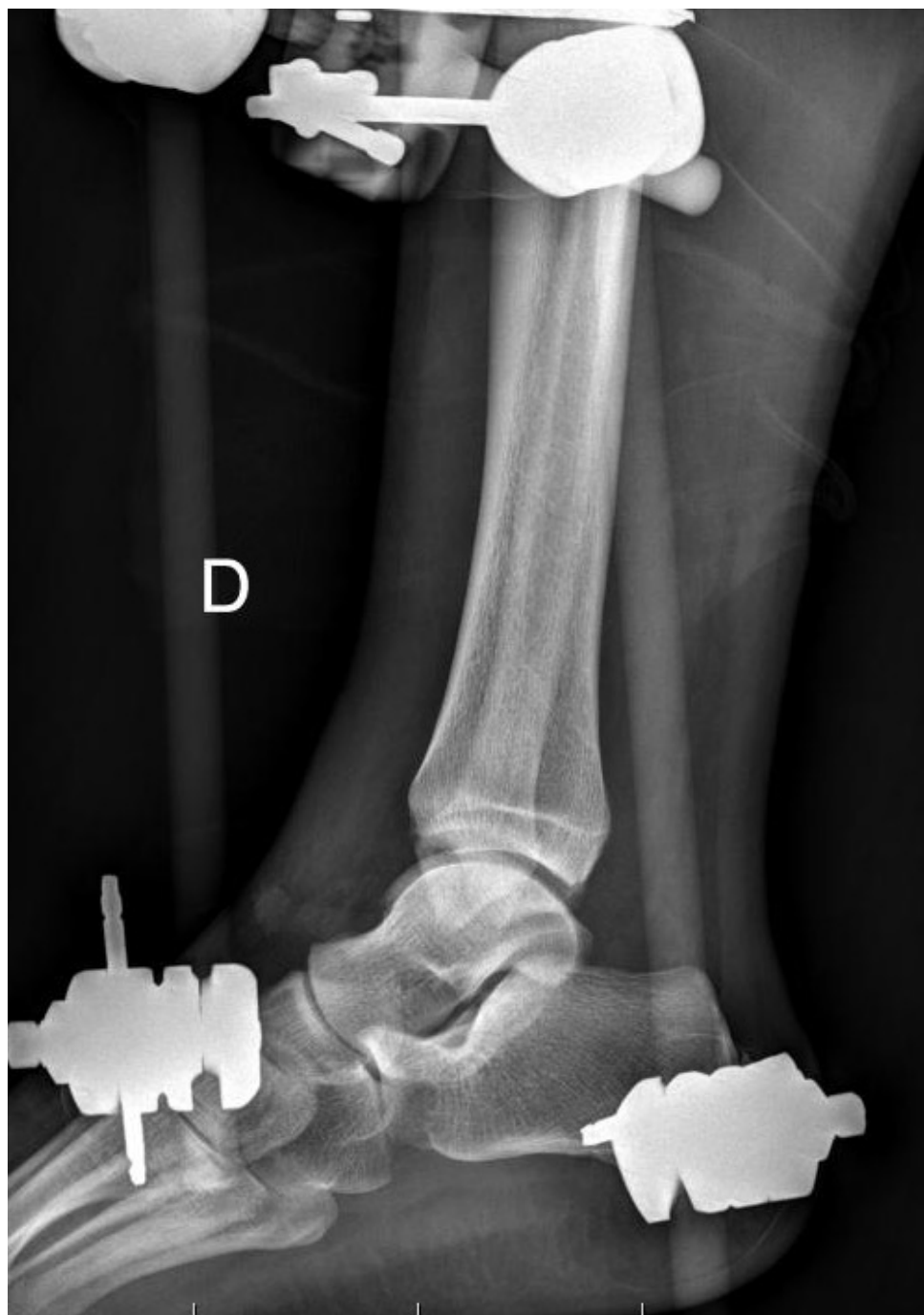
EF: Se objetiva enucleación lateral abierta de astrágalo derecho. Herida en cara lateral del tobillo de 8 cm. Pulso pedio presente. V/N distal correcto. Movilidad de dedos activa correcta.

Se pauta Cefazolina 2Gr y Gentamicina 240 mGr IV en box de Urgencias, Gammaglobulina y Toxoide antitetánico. Se realiza Rx tobillo AP y L apreciándose enucleación pura del astrágalo sin otras fracturas asociadas.



## Material y métodos

De manera urgente, en quirófano, se procede a lavado exhaustivo con suero y betadine de uso interno (9 litros en total) . Se procede a reducción del astrágalo a través de herida traumática y cierre parcial capsular. Se deja drenaje de tejadillo y finalmente se coloca fijador externo con pines en cara anteromedial de tibia, 1er MTT y en calcáneo.



## Resultados

El paciente es dado de alta al 5º día postoperatorio, tras correcto estado de partes blandas y completar tratamiento antibiótico IV (Cefazolina y Gentamicina). En domicilio, paciente completa pauta oral de antibióticos (amoxicilina-clavulánico). El fijador es retirado al mes y medio. A los 2 meses, el paciente realiza marcha con dos muletas. A los 6 meses tras el traumatismo, y tras tratamiento rehabilitador ambulatorio, el paciente presenta una flexión plantar de 40º, flexión dorsal de 10º. Deambulación sin ayudas técnicas y carga completa. Puede subir y bajar escaleras.

## Conclusiones

La enucleación del astrágalo es una lesión poco frecuente y grave, que implica la ruptura de los ligamentos y cápsulas de articulaciones tibio-astragalina, subastragalina y astrágalo-escafoidea. Constituye el 2% de las lesiones del astrágalo. La forma más típica es la enucleación antero-lateral donde se produce una ruptura de los ligamentos inferiores, colaterales lateral y medial. Las principales complicaciones de las enucleaciones abiertas son la infección y la necrosis avascular, siendo frecuente la necesidad de realizar una artrodesis a posteriori.

## Bibliografía

- Assal M, Stern R. Total extrusion of the talus. J Bone Joint Surg 2004; 86-A: 2726-2731.
- Hidalgo AM, García Mata S, Heras J, Martínez Grande M. Posteromedial dislocation of the talus. A case report and review of the literature. Acta Orthop Belg 1991; 57: 63-67.