

Luxación tibioastragalina pura, una lesión poco frecuente.

Juan Apellániz Antón, María Garralda del Villar, Rubén Inglán Montes, Federico Jesús Serván Alcántara, Miguel Sánchez Ruiz de Gordo.

Hospital Universitario de Navarra



Objetivos

Comentar un caso poco habitual sobre la luxación tibioastragalina pura.

Material y métodos

Paciente de 63 años que es traído en ambulancia tras accidente de motocicleta. Alergias desconocidas y antecedentes personales desconocidos.

Se observa deformidad evidente de pie dcho con relleno capilar conservado y pulso pedio presente. Exploración sensitiva distal conservada. Movilidad de dedos del pie conservada. Herida de 7cm con exposición de maleolo externo y superficie articular tibial. Se administra en box de urgencias gammaglobulina y toxoide antitetánico, gentamicina 240mg y cefazolina 2g IV.

Se solicita Rx de tobillo donde se aprecia luxación tibioastragalina y en el TAC se aprecia una mínima avulsión cortical del maleolo tibial.



En quirófano, se lleva a cabo limpieza con 9 litros de suero y povidona de uso interno. Reducción de la luxación tibio-astragalina. Se objetiva fractura-avulsión de fragmento óseo cortical a nivel de maléolo tibial. Se realiza revisión articular sin apreciarse cuerpos libres ni fragmentos condrales a la exploración. Se coloca fijador externo de tobillo con 4 pines de 6x150x40mm (astrágalo-calcáneo y 2 en tibia). Se consigue correcta reducción de la mortaja tibio-peroneo-astragalina.

Se realiza Friedrich de herida del maléolo externo. Nuevos lavados con suero y 2 litros de povidona de uso interno. Cierre de la piel con monofilamento dejando tejadillo.



Resultados

El paciente es trasladado a su hospital de referencia con avión medicalizado, tras estabilización hemodinámica en UCI, cumplir plazos de tratamiento antibiótico IV y vigilar el estado correcto de las partes blandas. No fue posible llevar a cabo seguimiento evolutivo del paciente debido a que regresó a su país de residencia.

Conclusiones

La luxación tibioastragalina ocurre habitualmente tras accidentes de alta energía o durante la práctica deportiva. Las luxaciones puras sin fracturas asociadas son poco frecuentes, debido a la configuración anatómica de la mortaja tibioastragalina y ligamentos colaterales. Generalmente son luxaciones abiertas, por lo que las lesiones vasculonerviosas, infecciones o problemas cutáneos son habituales.

Bibliografía

- Thangarajah T, Giotakis N, Matovu E. Bilateral ankle dislocation without malleolar fracture. J Foot Ankle Surg. 2008;47:441-6.
- Lui TH, Chan KB. Posteromedial ankle dislocation without malleolar fracture: A report of six cases. Injury. 2012;43:1953-7.