

# 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.