

Sonia Fraile Loría, Alejandra Gómez Rodríguez, Sara Mencía Díaz, Enrique J. Sánchez Morata, Álvaro Cortiñas González

OBJETIVO

Exponer un caso clínico infrecuente de fractura-luxación de cuboides con afectación de la articulación calcáneo-cuboidea y tarso-metatarsiana y la técnica quirúrgica empleada.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 55 años que acude a urgencias por dolor e impotencia funcional en pie derecho tras accidente de moto a baja velocidad. A la exploración destaca tumefacción dorsolateral y dolor generalizado en mediopié.

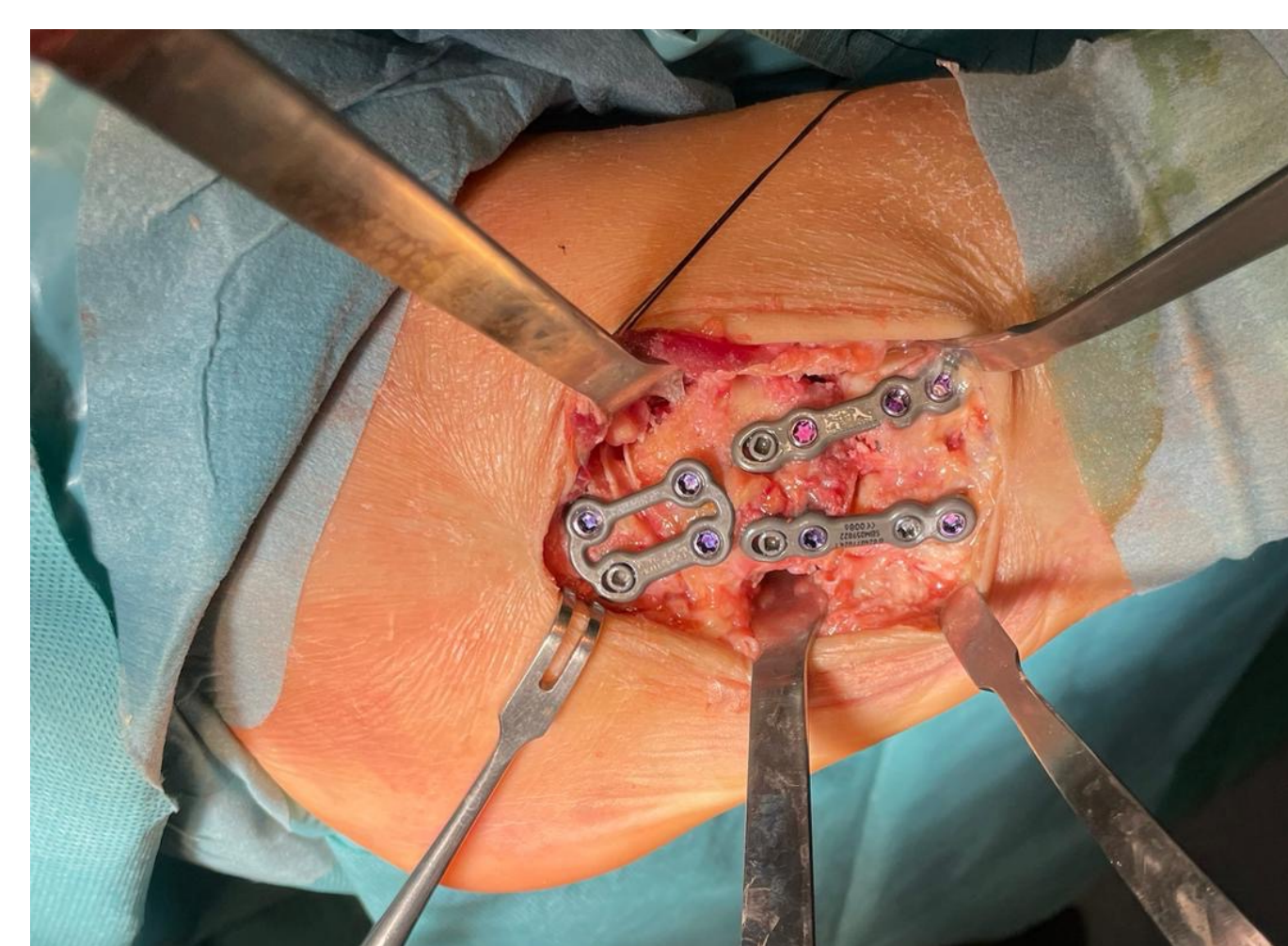
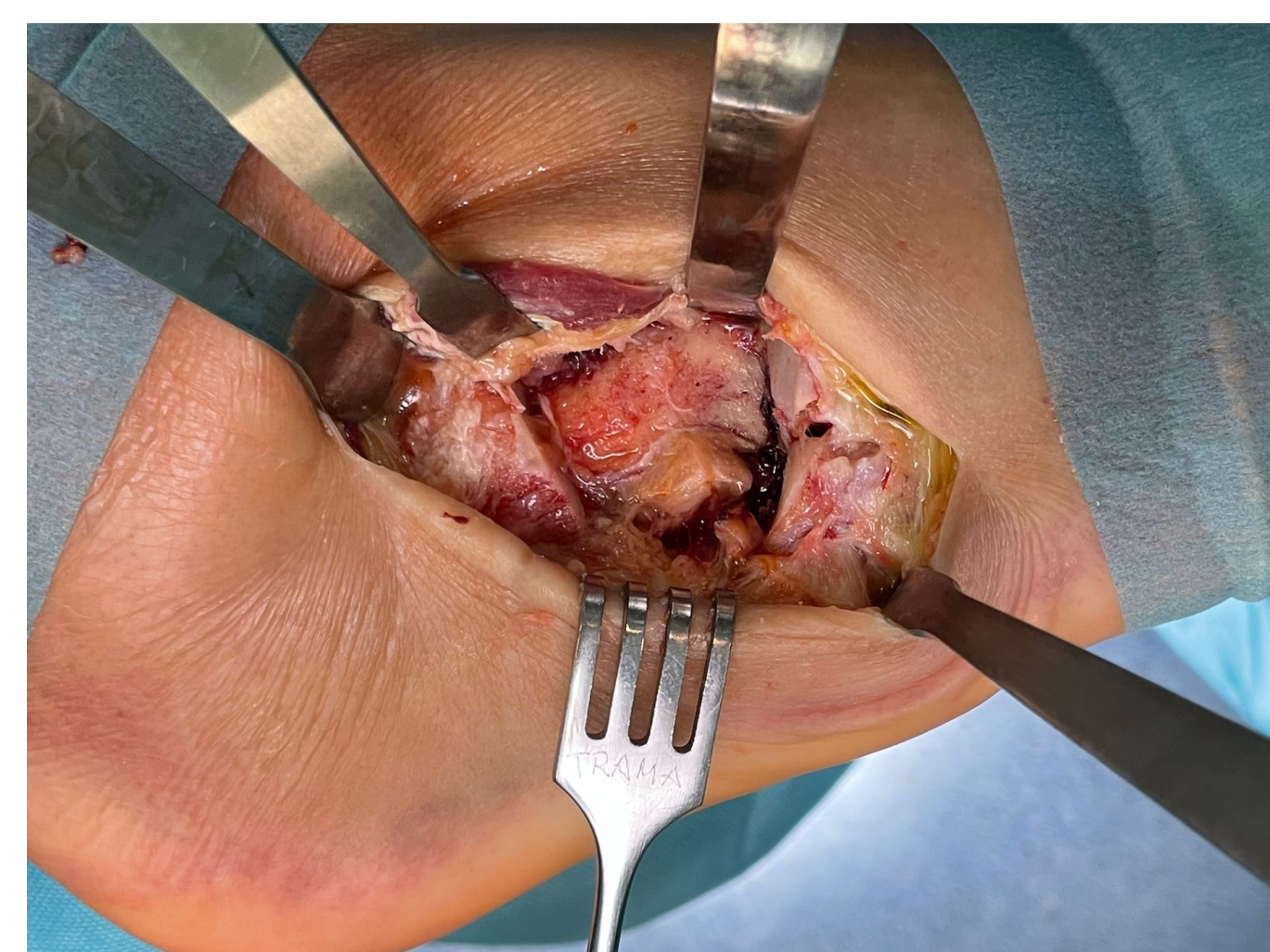


Se le realizan radiografías y se diagnostica de fractura de navicular no desplazada inmovilizándole con férula suropédica y revisión en 3-4 semanas, pasando desapercibida la luxación del cuboides.

Al mes se le realiza TAC que evidencia principalmente luxación plantar y medial del cuboides con subluxación calcáneo-cuboidea y luxación completa tarso-metatarsiana, así como fractura anteromedial del cuboides y fractura no desplazada del navicular.

Dado el diagnóstico, se le realiza intervención quirúrgica procediendo a la reducción abierta de las luxaciones y colocación de 1 placa ALPS (Zimmer) cuadrangular a nivel de la articulación calcáneo-cuboidea y 2 placas ALPS longitudinales de 4 orificios de la base del 4º y 5º metatarsiano al cuboides. Para ello se utilizó un abordaje longitudinal dorso-lateral.

Al paciente se le mantuvo en descarga con férula suropédica 6 semanas por la fractura del navicular.



RESULTADOS

Bajo control fluoroscópico, se logró una reducción satisfactoria de la luxación del cuboides con restauración de sus principales relaciones anatómicas. No obstante, el paciente presentó una evolución postoperatoria tórpidas basada en la rigidez articular y un cuadro de síndrome de dolor regional complejo.

CONCLUSIONES

Las fracturas-luxaciones de cuboides son lesiones especialmente infrecuentes y graves dada su gran estabilidad dentro de la columna lateral del pie, debido a ello, hay escasez bibliográfica acerca de su manejo terapéutico. La mayor parte de las veces requiere una reducción abierta y fijación interna siendo válidos distintos métodos de osteosíntesis. Dada la gravedad de la lesión, a pesar de lograr una reducción anatómica puede conllevar complicaciones y secuelas importantes como dolor crónico, rigidez articular y artrosis precoz entre otros, sobre todo si no se realiza un tratamiento temprano de la lesión.