¿ES NECESARIO PEDIR UNA TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA EN LAS FRACTURAS DE TOBILLO APARENTEMENTE SENCILLAS? FRAGMENTO DE TILLAUX-CHAPUT OCULTO

Hinojosa Fuentes, I Soler Pérez, J Rodríguez Matute, A De La Peña Liñán, F

OBJETIVOS

Resaltar la importancia de una minuciosa planificación quirúrgica preoperatoria con ayuda de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de una minuciosa planificación quirúrgica preoperatoria con ayuda de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de una minuciosa planificación quirúrgica preoperatoria con ayuda de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de una minuciosa planificación quirúrgica preoperatoria con ayuda de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de una minuciosa planificación quirúrgica preoperatoria con ayuda de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de una minuciosa planificación quirúrgica preoperatoria con ayuda de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de una minuciosa planificación quirúrgica preoperatoria con ayuda de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de una minuciosa planificación quirúrgica preoperatoria con ayuda de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de una minuciosa planificación quirúrgica preoperatoria con ayuda de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de una minuciosa planificación quirúrgica preoperatoria con ayuda de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de una minuciosa planificación quirúrgica preoperatoria con ayuda de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de la tomografía computerizada en fracturas articulares a través de la tomografía de la tomografí

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 55 años con fractura trimaleolar de tobillo.

Se realiza una planificación preoperatoria inicial consistente en osteosíntesis de peroné con tornillo a compresión si es posible y placa de neutralización, dos tornillos de rosca parcial en maléolo medial y no sintetizar maléolo posterior por implicar este menos del 30% de la superficie articular.

Se trata de una fractura común de tobillo, pero se solicita TAC para valorar dimensión real de maléolo posterior.

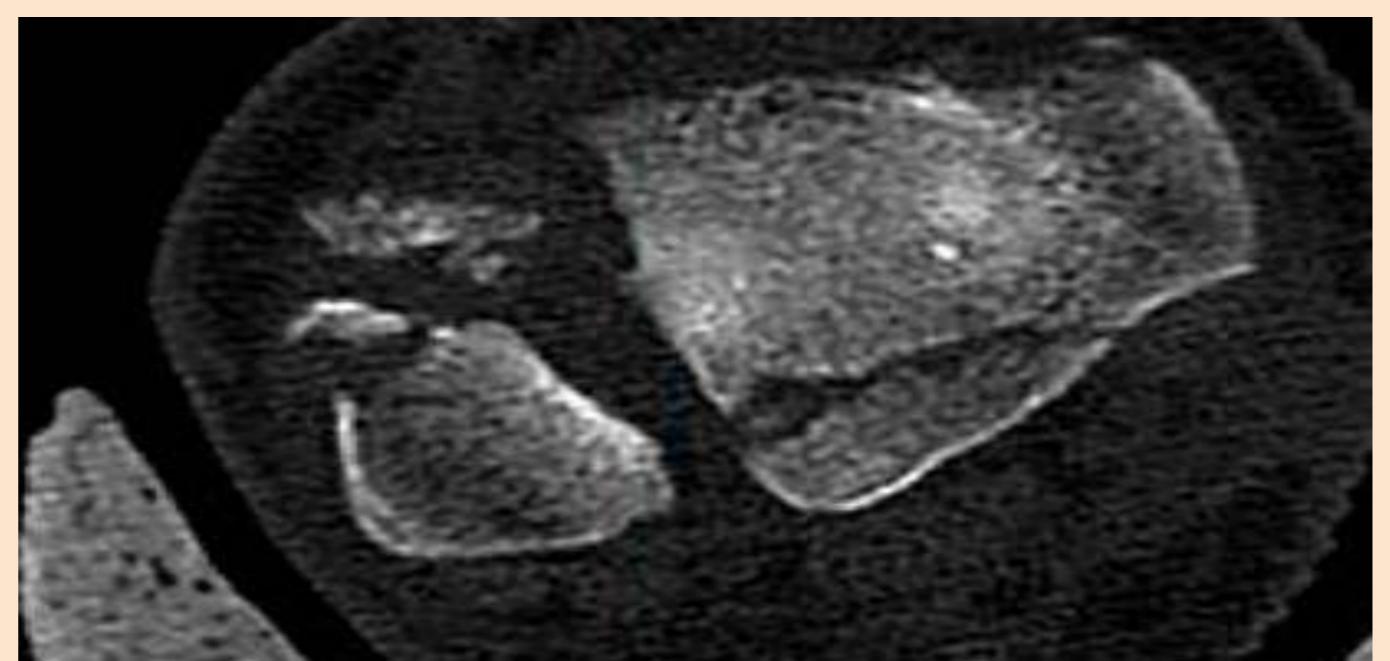


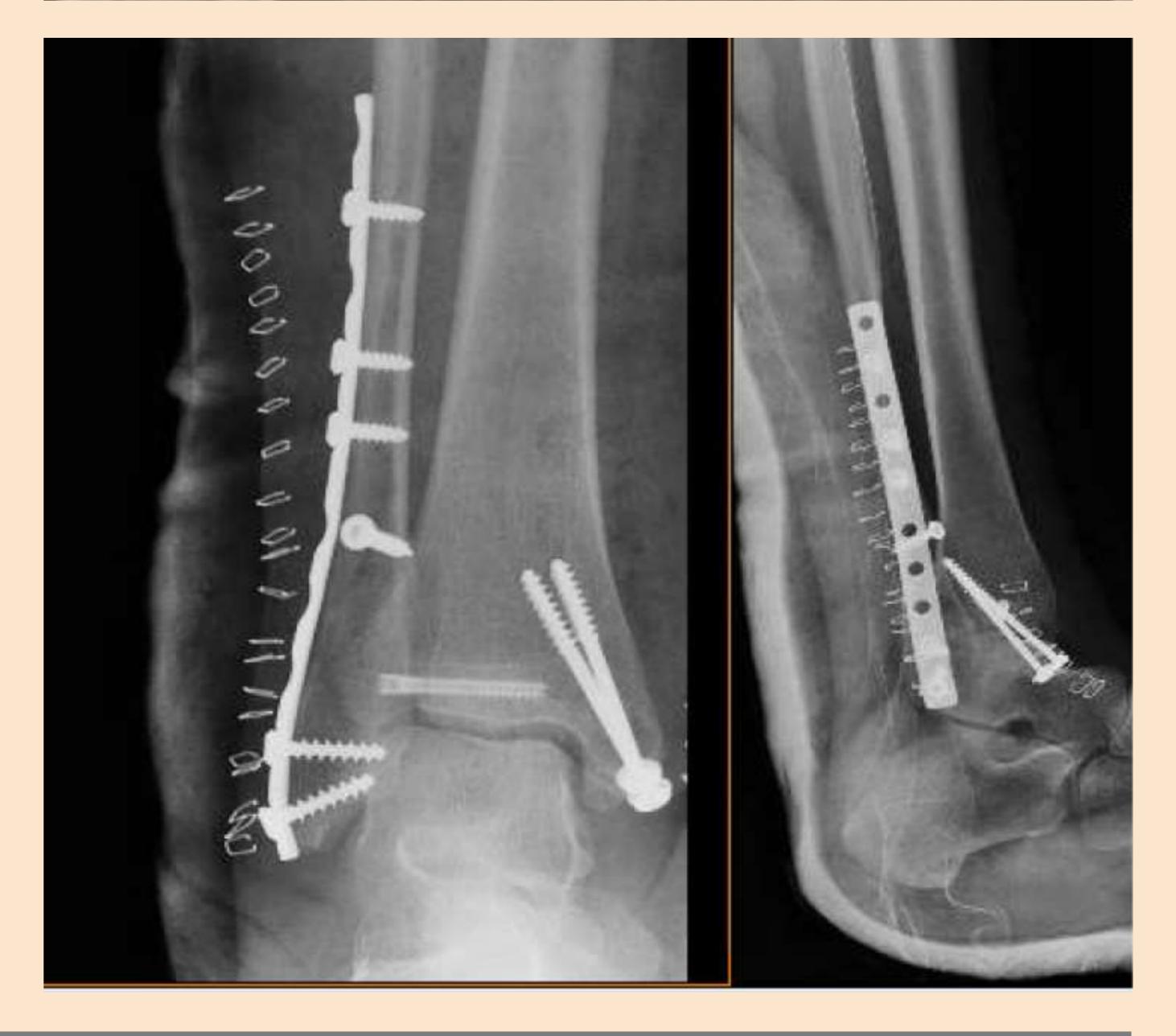
En la tomografía computerizada se evidencia que el maléolo posterior no tiene relación con la sindesmosis del peroné, por lo que no está indicada su osteosíntesis (pero no por el tamaño, como se predijo inicialmente, sino por su naturaleza).

Sin embargo, se aprecia una fractura de Lefort-Wagstaffe tibial que implica sindesmosis tibioperonea.

Este hallazgo implica un abordaje anterior al peroné para abordar dicho fragmento y sintetizarlo con un tornillo mini a compresión.







CONCLUSIONES

La realización de tomografía computerizada en nuestra fractura, aparentemente benigna, nos ha hecho cambiar la planificación con una modificación del abordaje y hemos hecho una osteosíntesis adaptada a las características particulares de dicha fractura, dejando sin sintetizar el maléolo posterior por no tener relación con la sindésmosis y sintetizando el fragmento de Westage leFort oculto en radiografías iniciales.

