

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE OSTEOSTÍNTESIS CON PLACA EN UNA FRACTURA DE CALCÁNEO CONMINUTA. A PROPÓSITO DE UN CASO

CEMBORAIN GOÑI, I.; GARCÍA CRISTOBAL, E.; CHUECA MARCO, A.; CASTILLO PALACIOS, A.; ALBAREDA ALBAREDA, J.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. HCU LOZANO BLESA



Hospital
Clínico
Universitario
Lozano Blesa

1.OBJETIVO E INTRODUCCIÓN:

Se presenta un caso de fractura de calcáneo Sanders tipo IV en paciente joven y su planificación quirúrgica.

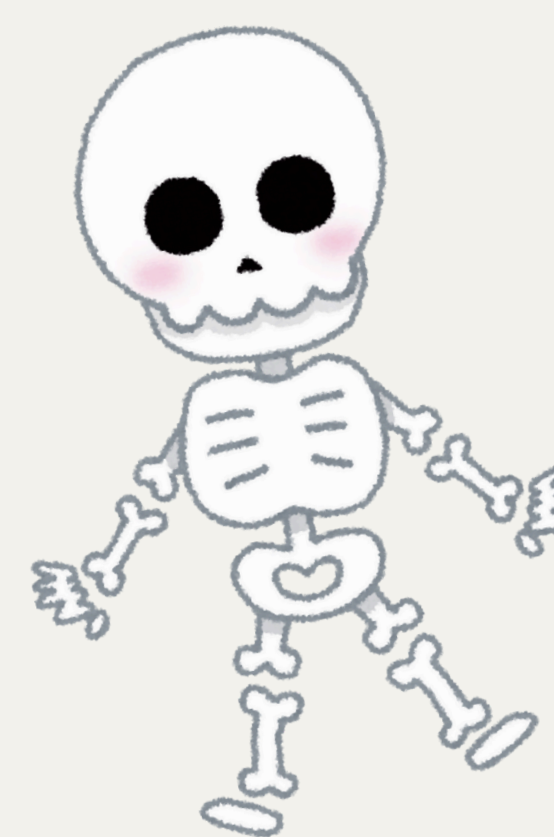
2. MATERIAL Y MÉTODOS

- Paciente de 29 años con fractura de calcáneo izdo
- Caída accidental (5m) , de 5 días de evolución. No edema y buen estado de partes blandas
- TAC: fractura de multifragmentaria de calcáneo Sanders IV.
- Inmovilización con férula suropédica (tratamiento temporal)
- A los 15 días --> reducción abierta, fijación primaria de los con agujas de Kirshner y comprobación del valgo de retropié conseguido mediante reducción con Steiman.
- Se utilizan injertos de cresta biolofilizada y se coloca una placa de titanio reformada de 58mm y tornillos bloqueados. En la extracción final de las agujas, se rompe una de ellas con cabeza de colocación proximal a peroné, dejándola en la zona tras comprobar estabilidad.
- Se inmoviliza con férula suropédica posterior.
- Descarga con férula durante 4 semanas->a partir de la semana 4 con Walker



Imagen 3. Control Rx postiq Lateral

Imagen 4. Control Rx postiq axial



3. RESULTADOS

Es derivada a RHB. Actualmente, recuperada, haciendo su actividad laboral habitual y haciendo deporte

Se hace estudio de la pisada recomendando soportes plantares para evitar futuras complicaciones de dolor y artrosis subastragalina

4. CONCLUSIONES

Las fracturas de calcáneo son el tipo más frecuente de fractura tarsal y su tratamiento sigue estando en debate hoy en día. Son difíciles de clasificar por su complejidad y conminución. Para ello, el TAC es una prueba complementaria fundamental. Es importante una buena reducción de la fractura, ya que una consolidación defectuosa produce una alteración en las funciones del calcáneo y en la forma de caminar. La recuperación de las superficies articulares, el valgo de retropié así como la anchura del talón marcarán la evolución de la fractura.



Imagen 1. Rx AP fractura multifragmentaria de calcáneo Sanders IV

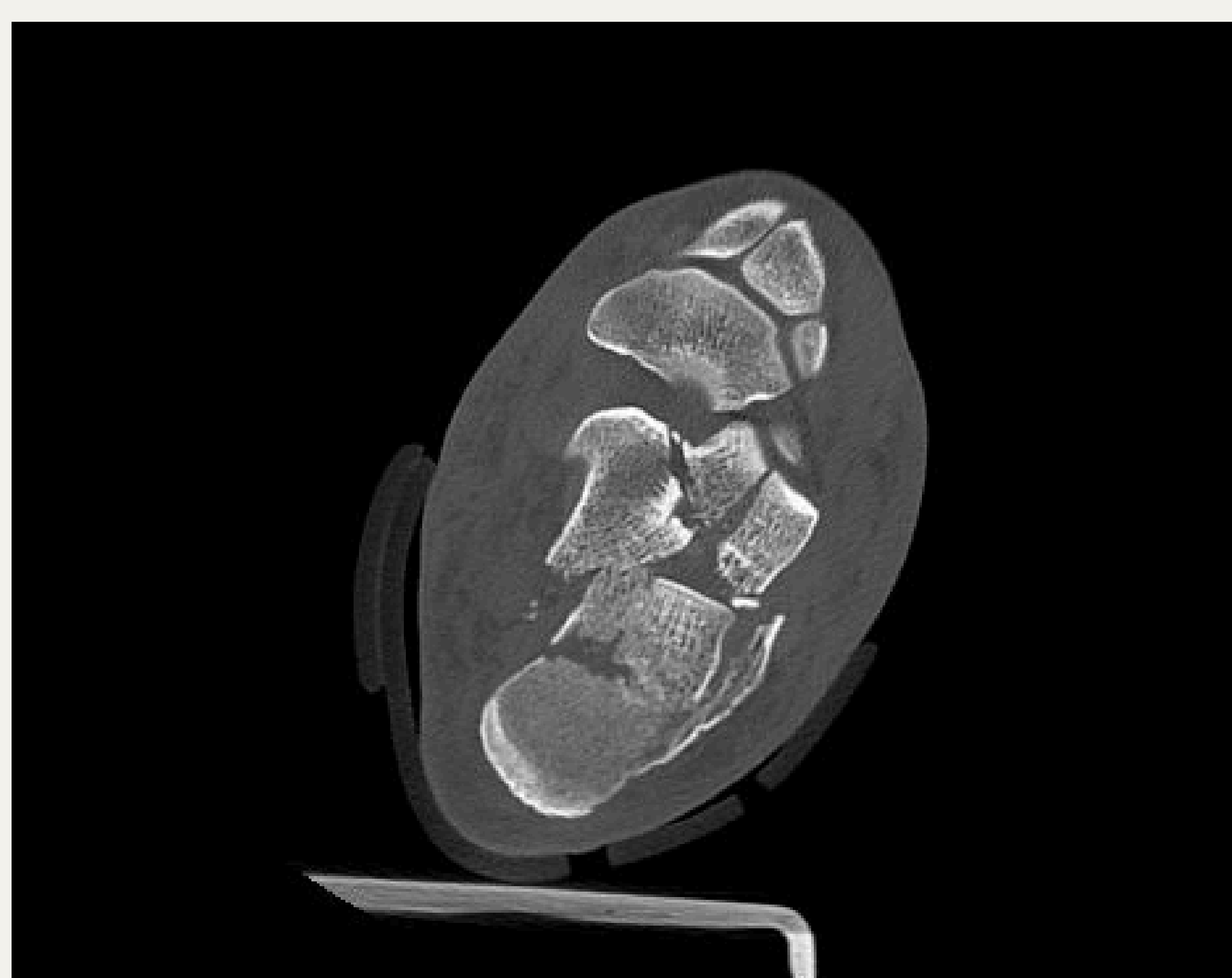


Imagen 2. Rx Lateral fx calcáneo Sanders IV

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA