

Fractura bimalleolar de evolución tórpida: reconstrucción de ligamento deltoideo mediante aloinjerto. A propósito de un caso

Ricardo Gutiérrez de Torres¹, Natalia Cartiel Marco², Amparo Fontestad Utrillas³, Paul Vicente Alonso de Armiño⁴, Antonio Lobo Escolar⁵

^{1,2}: MIR Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario San Jorge (Huesca)

^{3,4} : F.E.A Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario San Jorge (Huesca)

⁵: Jefe de Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario San Jorge (Huesca)

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo describe el caso de un paciente intervenido en nuestro centro por fractura bimalleolar de tobillo con evolución tórpida e inestabilidad de la mortaja, que precisó reintervención para reconstrucción del ligamento deltoideo con aloinjerto de semitendinoso.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 67 años con fractura bimalleolar de tobillo intervenida mediante osteosíntesis con 2 tonillos interfragmentarios y placa de neutralización 1/3 de caña de 10 orificios, con tornillo transindesmal. Se evidencia mala calidad ósea intraoperatoriamente.

En los controles evolutivos, desplazamiento secundario con aumento del espacio tibio-astragalino.

Se decide reintervenir: EMO, nueva osteosíntesis con placa de raqueta de 6 orificios, resección de restos del ligamento deltoideo y reconstrucción mediante plastia de aloinjerto de semitendinoso con sistema *tight-rope*.



RESULTADOS

Controles evolutivos satisfactorios en consultas externas. Comienza deambulación a las 6 semanas con *Walker*. Se pauta teriparatida y calcio.

CONCLUSIONES

1. En pacientes con mala calidad ósea y fracturas a nivel de peroné, la osteosíntesis con placa de raqueta puede ofrecer mayor estabilidad que el tercio de caña.
2. En pacientes con desplazamientos secundarios a nivel tibio-astragalino, la reconstrucción del ligamento deltoideo con aloinjerto de semitendinoso ofrece buenos resultados.