

EL PROBLEMA OCULTO TRAS UNA FRACTURA-LUXACIÓN IRREDUCTIBLE DE TOBILLO

CASTROVERDE MARTÍNEZ, M^a NIEVES; VARGAS MALDONADO, MIGUEL; LIZANA GARCÍA, JOSÉ MIGUEL; SERRANO TORRES, PABLO; MORIL PEÑÁLVER, LORENA. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE.

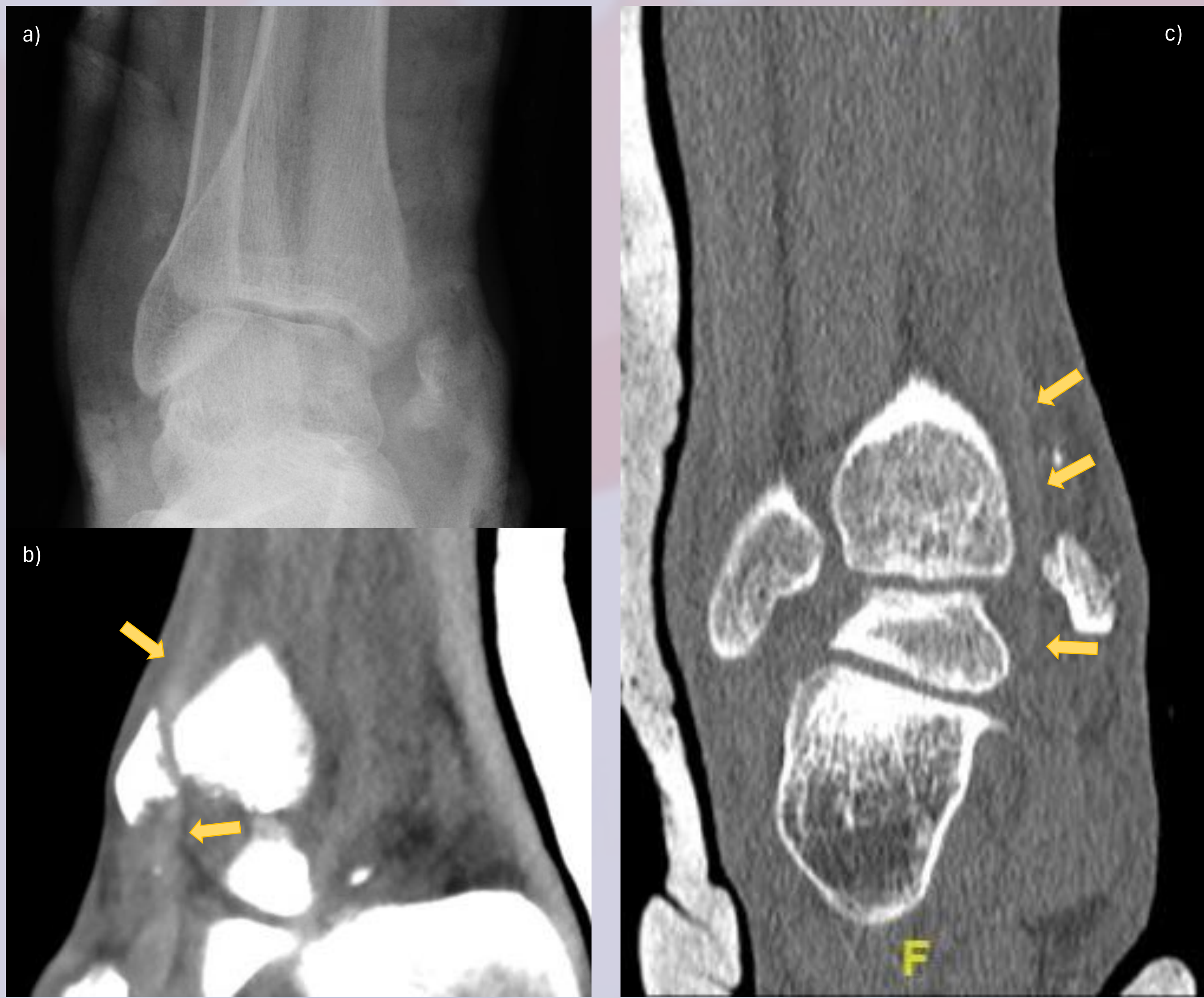
INTRODUCCIÓN:
La interposición del tendón tibial posterior en fracturas-luxaciones de tobillo es una complicación muy poco común. Podemos encontrar casos en la literatura, donde una fractura-luxación es irreducible como resultado de interposición de partes blandas como: el ligamento deltoideo¹, el tendón extensor de los dedos², el tendón tibial posterior en la sindesmosis tibio-peronea distal^{3,4,5}. Sin embargo, existen escasos ejemplos publicados^{6,7} como el nuestro.

MATERIAL Y MÉTODOS:
Se presenta el caso de un varón de 17 años sin antecedentes personales de interés relacionados, remitido desde otro hospital por sectorización, tras sufrir un accidente de tráfico. Presenta como diagnóstico principal una fractura-luxación de tobillo derecho, ya reducida e inmovilizada con férula dorsal. Se desestima intervención urgente debido a las condiciones de la piel. Presentaba edema importante, signo del pliegue negativo y erosión superficial a nivel de maléolo medial.

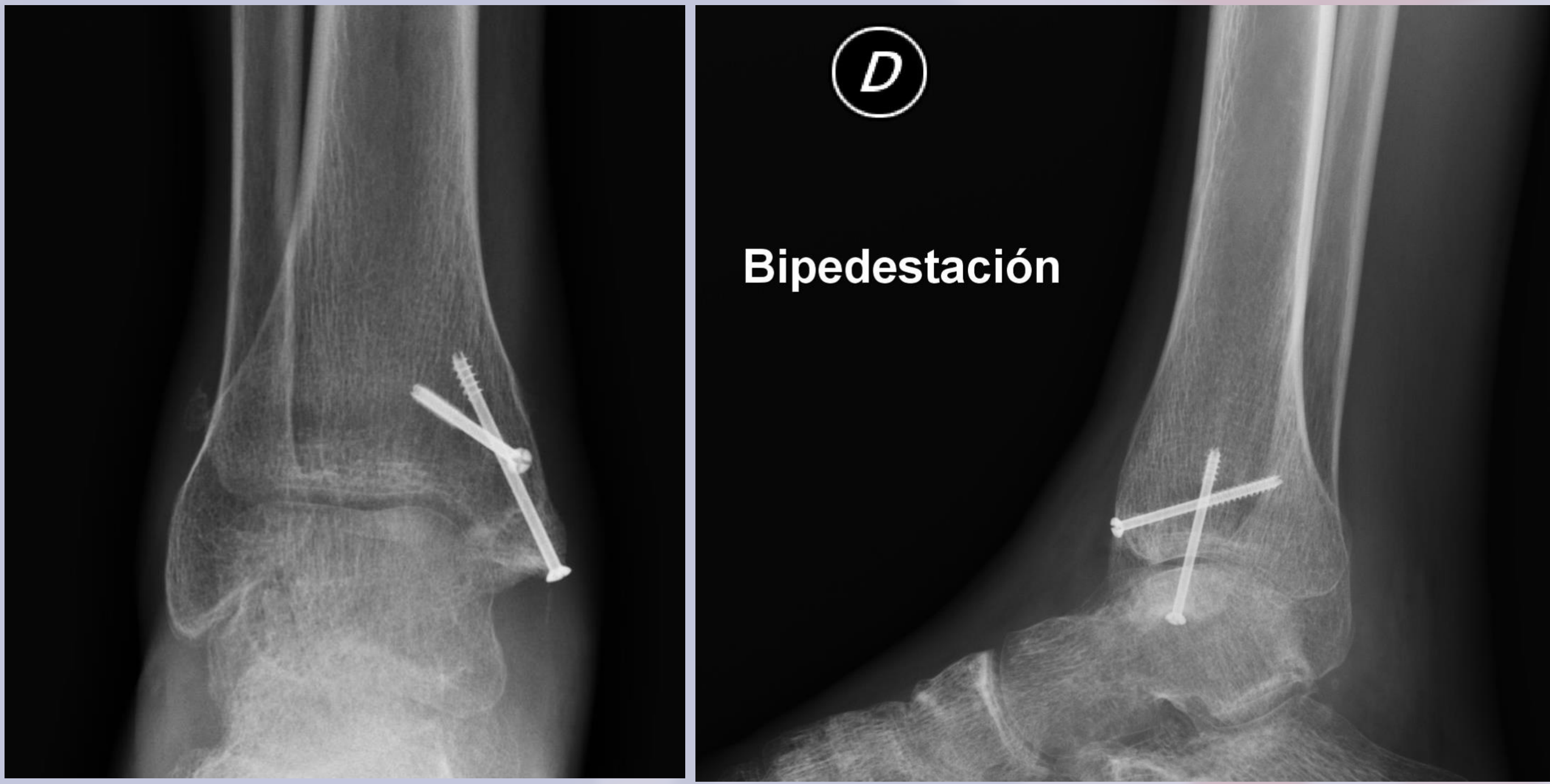
RESULTADOS:
Se solicita TAC donde observamos una fractura conminuta del maléolo interno con múltiples fragmentos desplazados (AO/OTA 43B3.2). Finalmente, cuando la piel se encuentra en un mejor estado se interviene al paciente. A través de un abordaje medial de tobillo se localiza la fractura en maléolo tibial en 2 fragmentos principales entre los cuales se observa el tendón tibial posterior interpuesto, aunque íntegro. Se moviliza a nivel retromaleolar y se realiza la osteosíntesis con dos tornillos canulados de 3 mm, además de reparación con sutura de alta resistencia del ligamento deltoideo que presentaba una desinserción parcial en su porción posterior.



IMAGEN INTRAOPERATORIA - ATRAPAMIENTO DEL T. TIBIAL POSTERIOR.



a) RX SIMPLE. b,c) IMÁGENES DE TAC DONDE SE APRECIA PARTES BLANDAS INTERPUESTAS.



RESULTADO 3 MESES POSTOPERATORIO

CONCLUSIONES:
Cuando estemos ante un caso de reducción inadecuada o incompleta, debemos de pensar en la posibilidad de interposición de partes blandas. El reconocimiento temprano de este tipo de complicaciones y la intervención adecuada son cruciales para evitar complicaciones a largo plazo. Puede que se trate de una lesión infradiagnosticada. Esta publicación intenta contribuir al conocimiento de casos atípicos, enfatizando la importancia de un enfoque individualizado en situaciones clínicas inusuales.

1.Coonrad RW, Bugg El Jr. Trapping of the posterior tibial tendon and interposition of soft tissue in severe fractures about the ankle joint. J Bone Joint Surg Am [Internet]. 1954;36(4):744–50. doi:10.2106/00004623-195436040-00005. 2.Hsiao KC, Tu CH. Irreducible fracture dislocation of the ankle: report of two cases. J Formos Med Assoc. 1994;93 Suppl 3:S161-5. 3.Böhler L. The Treatment of Fractures. English ed. 1936;4. 4.Parrish TF. Fracture-dislocation of the ankle: an unusual cause of failure of reduction: a case report. J Bone Joint Surg Am. 1959;41:749–51. 5.Shon H-C, Lim E-J, Yang J-Y. Irreducible ankle fracture dislocation because of tibialis posterior and flexor digitorum longus tendon entrapment in the interosseous membrane: A case report: A case report. JBJS Case Connect [Internet]. 2023;13(3). doi:10.2106/JBJS.CC.23.00117. 6.Jaffe D, Christian MW, Weber A, Henn RF III. Incarceration of the posterior tibial tendon in an isolated comminuted medial malleolus fracture. J Foot Ankle Surg [Internet]. 2017;56(6):1312–5. doi:10.1053/j.jfas.2017.05.016. 7. Hunter AM, Bowlin C. Posterior tibial tendon entrapment within an intact ankle mortise: A case report. The Journal of Foot and Ankle Surgery. 2015 Jan;54(1):116–9. doi:10.1053/j.jfas.2014.09.028