

# TRATAMIENTO DE FRACTURA LUXACIÓN ASTRÁGALO HAWKINS TIPO II CON OSTEONECROSIS

Sonia Plaza Ortiz, Xavier Madirolas Alonso, Susana Rodríguez Paz, Sonia Álvarez Ferre  
Cirugía Ortopédica y Traumatología, Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, Girona.

## OBJETIVOS:

Descripción de fractura luxación de astrágalo con sus complicaciones y opciones terapéuticas ante osteonecrosis e inicio de artrosis del astragalocuboidea.

## MATERIAL Y MÉTODO:

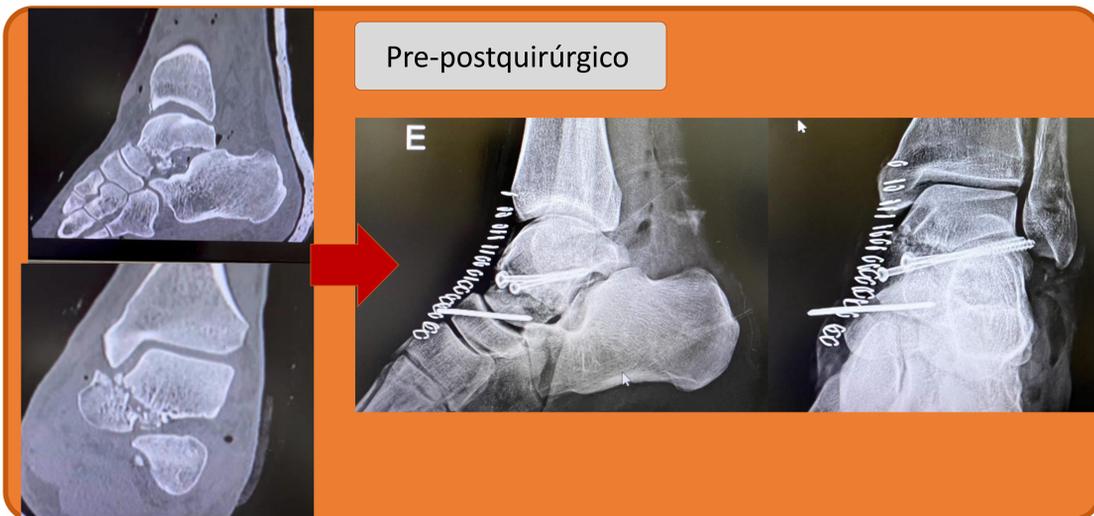
Hombre de 25 años se diagnostica radiológicamente de **fractura luxación de cuello de astrágalo** con importante **desplazamiento subtalar** por lo que se realiza reducción cerrada precoz en urgencias.

**TC:** fractura Hawkins tipo II con importante conminución del cuello astrágalo. Se realiza fijación urgente mediante abordaje medial con **2 tornillos canulados**.

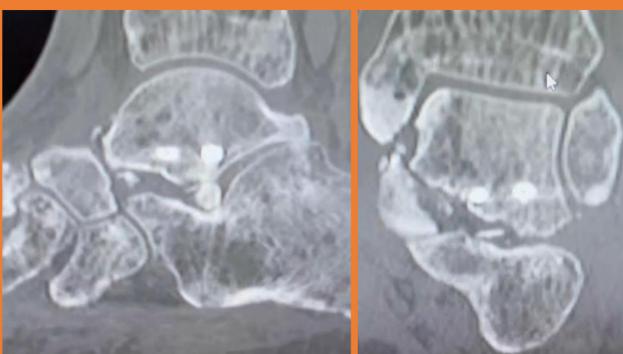
Pre-postluxación



Pre-postquirúrgico



Siete meses después, continua con dolor. La TC confirma la **ausencia de consolidación**.



Se reinterviene con abordaje reiterativo y fijación con **placa medial e injerto autólogo**.



Tras la pérdida de seguimiento del paciente un año y medio, reconsulta por dolor. Se observa **artrosis astragalocuboidea** por reducción subóptima por **osteonecrosis**.



## RESULTADO:

Se reinterviene realizando una **artrodesis astragalocuboidea** con placa medial e injerto autólogo a través del mismo abordaje.



Presenta buen control del dolor con patrón de la marcha asintomático.

La TC confirma la **consolidación completa** de la fractura y la **corrección del retropié**.

## CONCLUSIONES:

Las complicaciones de la fractura luxación de cuello de astrágalo son muchas (osteonecrosis, artrosis mediopié...) dada la peculiar anatomía y vascularización que lo caracteriza.

La **óptima reducción** permite **respetar la biomecánica** del eje del pie dinámico y estático previniendo su aparición y **no tanto la inmediatez** de la reducción. Los factores predictivos de que aparezcan están más relacionados con el desplazamiento subtalar y la conminución de la lesión.

Ante este tipo de lesiones sería conveniente realizar una correcta planificación para la fijación definitiva para prevenir las complicaciones.