

Fractura de cuboides con afectación de la columna lateral: a propósito de un caso

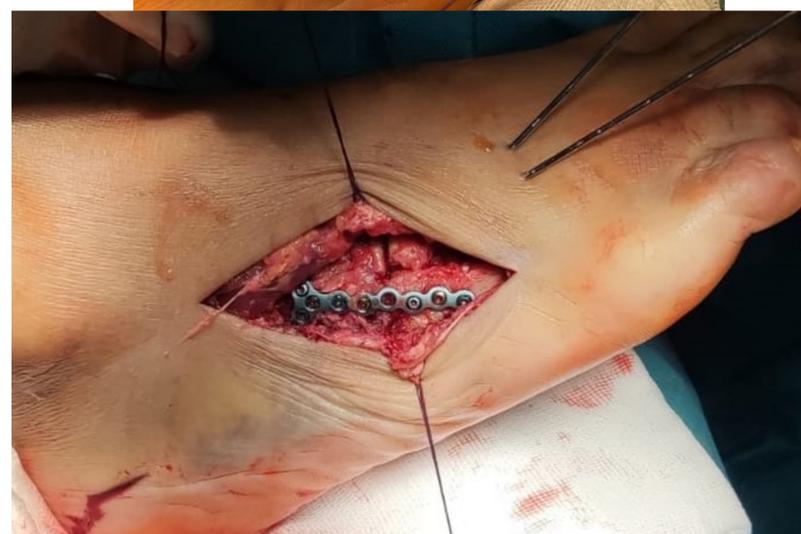
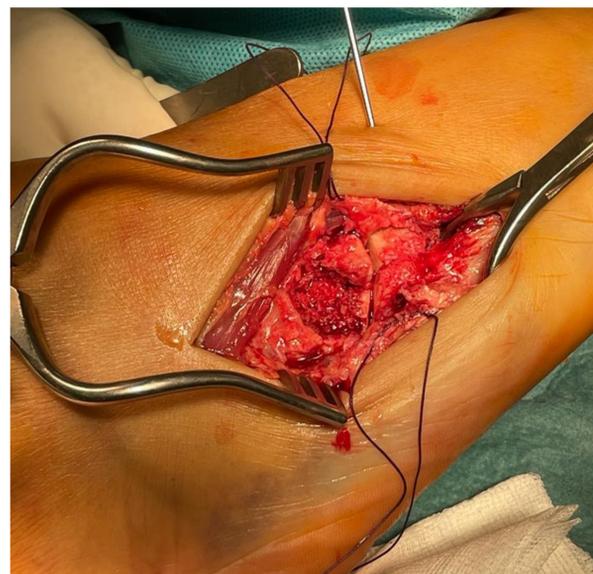
Fagundez Garcia, Carlos; Morales Moreno, Patricia; Barroso Gomez, Vanesa; Vargas Almeida, Carmen; Zorita Arroyo, Fernando



Paciente de 60 años que acude a Urgencias tras episodio de flexión plantar y abducción del pie con dolor y tumefacción en el borde lateral del pie que imposibilita la bipedestación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se diagnosticó mediante Rx y TAC una fractura multifragmentaria de cuboides con afectación de la articulación metatarsocuboidea (impactación de la superficie articular junto a luxación de la base del quinto metatarsiano). Además asocia una fractura diafisaria distal en el cuarto metatarsianos con avulsión de su base. Se descartan lesiones de la columna medial o afectación del arco plantar.



Resultados

Tratamiento quirúrgico: con buen estado de partes blandas, se realizó una reducción abierta de la fractura del cuboides así como de la articulación metatarsocuboidea del quinto radio y fijación interna con placa puente en "T" asociando injerto de calcáneo, además de una fijación percutánea temporal con dos agujas de Kirschner de la articulación metatarsocuboidea del cuarto radio, al apreciarse inestabilidad articular.

Postoperatorio: se mantuvo seis semanas en descarga. Tras lo cual, se retiraron las agujas de Kirschner e inició carga parcial con bota Walker, que se retiró a las doce semanas. Se evitaron deportes de impacto durante 6 meses.

A los 8 meses el paciente se encuentra sin dolor, con ciertas molestias para deportes de impacto. Ha retomado su actividad física previa a la intervención. Presenta buenos resultados clínicos funcionales con un EVA 0 y AOFAS 90.

CONCLUSIONES

- El mecanismo de lesión más frecuente de las fracturas de cuboides es el de la torsión en flexión plantar y abducción.
- El tratamiento quirúrgico es de elección en aquellas fracturas que presentan compromiso articular y pérdida de altura en la columna lateral como presentaba el paciente que presentamos.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA