

# Fractura abierta de tobillo con exposición de maléolo lateral: Presentación de un caso y revisión de la literatura

AUTORES: SÁNCHEZ GONZÁLEZ, S.; GÓMEZ SÁNCHEZ, A.; SANZ GALARRETA, S.; ROJO RODRIGUEZ, M.I.; BUSTAMANTE RECUENCO, D.  
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PRADO (TALAVERA DE LA REINA)



TALAVERA DE LA REINA

## INTRODUCCIÓN

El objetivo de nuestro trabajo es exponer el caso de una fractura abierta de tobillo con exposición de maléolo lateral y su tratamiento.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 37 años sufre accidente de alta energía en patinete eléctrico. En la exploración en el servicio de urgencias se objetiva exposición ósea de maléolo peroneo a través de una herida de 6cm y deformidad en varo del tobillo izquierdo. En la radiografía simple se visualiza fractura conminuta de maléolo medial, con signos indirectos de lesión del complejo ligamentoso lateral, y ausencia de fractura en maléolo peroneo. No se aprecian signos de inestabilidad sindesmal. Tras la administración de antibioterapia se procede a reducción cerrada bajo sedación y cierre de herida lateral e inmovilización. El diagnóstico final sería el de fractura abierta de tobillo izquierdo Gustilo II por mecanismo de supinación-aducción grado II. La paciente es programada para intervención quirúrgica.



## RESULTADOS

Se procede a intervención quirúrgica: Se decide comenzar con abordaje medial, procediéndose a osteosíntesis con placa anatómica de fijación distal con ganchos y aporte de injerto óseo a nivel metafisario en fractura de maléolo medial. Posteriormente, mediante un abordaje lateral sobre la herida abierta que se amplía distalmente, se localiza y reinserta el ligamento peroneoastragalino anterior y el ligamento peroneo-calcáneo mediante suturas con arpones. Tras la fijación, no se aprecia inestabilidad mediolateral ni a nivel sindesmal.

El resultado funcional tras seguimiento de ocho meses es favorable a nivel clínico y radiográfico, con buena movilidad y ausencia de inestabilidad con la marcha.

## CONCLUSIONES

Las fracturas por SAD grado II constituyen un 5% de las fracturas de tobillo, encontrándose muy poca literatura publicada sobre las que se asocian a fracturas abiertas del maléolo lateral. La reparación quirúrgica del complejo lateral tras la fijación medial es un tema de controversia en estas lesiones, recomendándose individualizar cada caso en los artículos publicados. Dado el grado de afectación del complejo lateral presente en el caso descrito, se decidió abordarlo en la intervención. Los resultados clínicos y funcionales obtenidos nos permiten valorar la reparación ligamentosa aguda como una buena alternativa para eventos similares.



POSTOPERATORIO INMEDIATO



3 MESES DE EVOLUCIÓN

## BIBLIOGRAFÍA

Zhang, J., Zhang, Y., Liang, J., Liu, P., & Zhao, H. (2021). Pathoanatomy and clinical outcomes following operative treatment of supination adduction type II medial malleolus fractures-a cohort study. *Annals of palliative medicine*, 10(7), 7802–7812. <https://doi.org/10.21037/apm-21-1505>

Okanobo, H., Khurana, B., Sheehan, S., Duran-Mendicuti, A., Arianjam, A., & Ledbetter, S. (2012). Simplified diagnostic algorithm for Lauge-Hansen classification of ankle injuries. *Radiographics : a review publication of the Radiological Society of North America, Inc*, 32(2), E71–E84. <https://doi.org/10.1148/rg.322115017>

Guo, C., Xu, Y., Cao, Y., Li, X., & Xu, X. (2024). Does a rupture of the lateral ankle ligament need to be repaired in supination-adduction type II (OTA/AO 44A2) fractures?. *Archives of orthopaedic and trauma surgery*, 144(1), 229–237. <https://doi.org/10.1007/s00402-023-05044-0>