

EXTRUSIÓN TOTAL ABIERTA DEL ASTRÁGALO: UN DESAFÍO ORTOPÉDICO

PEDRO RIBEIRO, ANA ESTEVES, ANA MOURA, CLÁUDIA GONÇALVES, PEDRO BARREIRA

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO TÂMEGA E SOUSA

INTRODUCCIÓN

La extrusión total abierta del astrágalo es una lesión traumática poco frecuente y un desafío en cuanto a tratamiento. No existen directrices claras sobre cómo abordar esta lesión. Representa el 0,06% de todas las luxaciones y el 2% de todas las lesiones del astrágalo. Ocurre tras un trauma de alta energía en el tobillo con flexión plantar o dorsal excesiva combinada con pronación o supinación subtalar. Esta lesión tiene un pronóstico desfavorable en términos de función articular, siendo las principales preocupaciones la infección y la necrosis avascular del astrágalo.

Paciente 1

- 30 años, varone, saludable
- Caída de 3m aterrizando sobre sus pies
- Lesion aislada en su tobillo derecho consistente en una luxación lateral abierta del astrágalo asociada con una fractura de la base del quinto metatarsiano.
- En el quirófano se realizó irrigación y desbridamiento de la herida seguido de la reimplantación del astrágalo.
- El astrágalo era estable y el tobillo fue inmovilizado con una férula en la pierna.
- La férula fue retirado después de 4 semanas y se permitió el apoyo progresivo de peso a las 8 semanas.
- Ahora el paciente puede caminar libremente con dolor residual ocasional y rigidez en el tobillo, **sin impacto en sus actividades diarias**.
- Desafortunadamente, la resonancia magnética y también la radiografía muestran signos de **necrosis avascular** del astrágalo.



Paciente 2

- Hombre de 35 años, sano.
- Sufrió un politraumatismo en un accidente de motocicleta.
- Extrusión medial abierta del astrágalo.
- En el quirófano se realizaron irrigación y desbridamiento de la herida, seguidos de la reimplantación del astrágalo.
- En este segundo caso, fue **necesario realizar una tenotomía del tibial anterior** para la reducción.
- El astrágalo fue encontrado estable y se inmovilizó el tobillo con una férula.
- El yeso fue retirado después de 4 semanas y se permitió el apoyo progresivo de peso a las 8 semanas.
- En este paciente, no hay complicaciones que reportar, incluyendo infección o necrosis avascular

DISCUSIÓN

Como se dijo, estas son lesiones raras que no tienen consenso sobre el tratamiento. Hay varias complicaciones asociadas, incluyendo infección, necrosis avascular, artritis y un resultado funcional modesto. Hay otras opciones, como la artrodesis tibiocalcánea primaria o la técnica de Masquelet y posterior artrodesis con injerto óseo. Más recientemente, se ha informado en la literatura sobre la reimplantación inmediata del astrágalo completamente extruido con resultados favorables.

CONCLUSIONES

Reportamos dos casos de luxación total abierta del astrágalo para ayudar a otros cirujanos en la toma de decisiones, ya que no hay un estudio extenso de esta lesión debido a la falta de datos. En nuestra muestra, procedimos con el mismo enfoque con dos evoluciones diferentes, pero con un resultado razonable en ambos casos.