

FRACTURA DE CALCÁNEO EN PACIENTE PEDIÁTRICO DE 2 AÑOS A PROPÓSITO DE UN CASO EXCEPCIONAL

Moreda López, E., Viejobueno Mayordomo, M.Carmen., Roberto Ruibal, J., Serrano Alonso, J.D., Quijada Rodríguez, J.L.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Virgen de la Luz, Cuenca

INTRODUCCIÓN

Se evalúa a través de un caso clínico y revisión bibliográfica el correcto diagnóstico y manejo de pacientes pediátricos con fracturas del calcáneo

MATERIAL Y MÉTODOS

- Paciente de 2 años, sin antecedentes médicos relevantes, derivado al servicio de urgencias después de precipitarse desde una altura aproximada de 2.5 metros.
- A la exploración física: erosión eritematosa en muslo izquierdo, sin edema, hematoma ni crepitación asociados. Rango de movilidad pasiva de caderas, rodillas y tobillo bilaterales completos
 - Leve **edema y hematoma** incipientes en la región del calcáneo derecho, con dolor a la palpación.
 - Radiografía simple: **Fractura intrarticular del calcáneo derecho.**



CONCLUSIONES

RESULTADOS

- **Inmovilización:** férula suropédica 1 mes, retirada de la misma y carga según tolerancia.



- **Tras 2 meses: Asintomático.** Deambulación sin dolor ni cojera.
- **Rx:** consolidación



- **Las fracturas de calcáneo** en pacientes pediátricos son extremadamente infrecuentes, siendo este el **único caso encontrado** en la literatura a una edad tan temprana.
- Se requiere un **alto índice de sospecha clínica**. El diagnóstico precoz es difícil debido a la presentación clínica y radiográfica sutil, resultado de la osificación incompleta del calcáneo.
 - ✓ En menores de 7 años el 92% aproximadamente son fracturas extraarticulares. En el grupo de 8 a 14 años descienden al 61%. Mientras que en mayores de 15 años el patrón es más similar al de los adultos con el 62% intraarticulares
- *El manejo óptimo no está claramente definido en la literatura médica actual.*

El **tratamiento conservador** ha demostrado buenos resultados en fracturas no desplazadas. En aquellas desplazadas e intraarticulares se debe considerar la **reducción abierta y fijación interna**, lograr una reconstrucción anatómica y así prevenir complicaciones a largo plazo.
- Destaca la importancia de **individualizar** el tratamiento de cada caso, teniendo en cuenta el grado de **desplazamiento**, afectación **articular** y la **edad** del paciente.