

# REPARACIÓN LIGAMENTO SPRING EN LUXACIÓN AGUDA DE CHOPART: Caso clínico

J. De la Hera Fernández <sup>1</sup>; A. Ramos Luque <sup>1</sup>; M. Ortiz Gutiérrez <sup>1</sup>; A. Fernández González <sup>1</sup>; M. Molinero Montes <sup>1</sup>.  
(<sup>1</sup>) Hospital General Sierrallana - Cantabria.

## Introducción

La **articulación de Chopart**, formada por las articulaciones talonavicular y calcaneocuboidea, constituye la articulación mediotarsiana del pie. Históricamente, las lesiones en esta articulación han sido poco frecuentes, pero ahora representan el **20% de las lesiones del mediopié**.

Estas lesiones suelen pasarse desapercibidas en la evaluación inicial, pero deben sospecharse tras un traumatismo de alta energía, como caídas desde altura o accidentes de tráfico. Se asocian a otras lesiones en el 75-90 % de los casos, y solo el 10-25 % son luxaciones puras.



Figura 1: Radiografías iniciales.



Figura 2a: Cortes axiales y coronales del TAC.

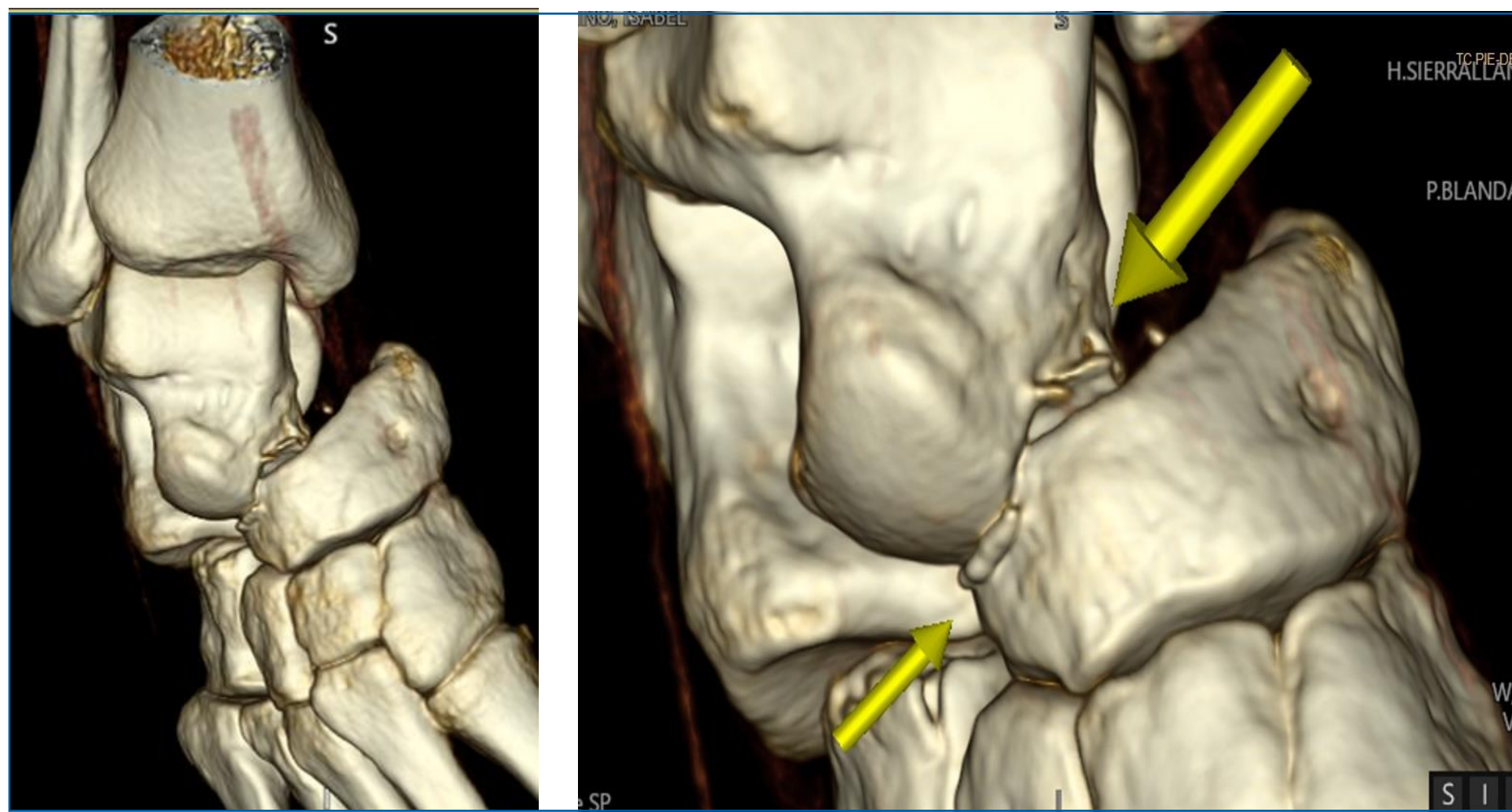


Figura 2b: Reconstrucción 3D para visualizar correctamente la luxación de Chopart con pequeñas avulsiones óseas.

## Material y métodos

Mujer de 53 años acudió tras sufrir una caída desde una silla con flexión plantar forzada del pie derecho, refiriendo dolor e impotencia funcional.

Presenta **deformidad en la parte media del pie**, con una ligera hendidura y la piel intacta.

- Las **radiografías (Figura 1)** revelaron una **luxación pura de Chopart** sin otras lesiones óseas, lo que se confirmó mediante una TAC (**Figuras 2a y 2b**).

## Resultados

Se realizó una **reducción urgente (Figura 3)** y una **aumentación del ligamento spring con FiberTape® (Figura 4)**, además de un **fijador externo** durante 4 semanas.

El paciente evolucionó favorablemente, sin signos de inestabilidad en el mediopié y con recuperación completa de la movilidad tras un protocolo de rehabilitación. A día de hoy no se observan **signos de pie plano**.

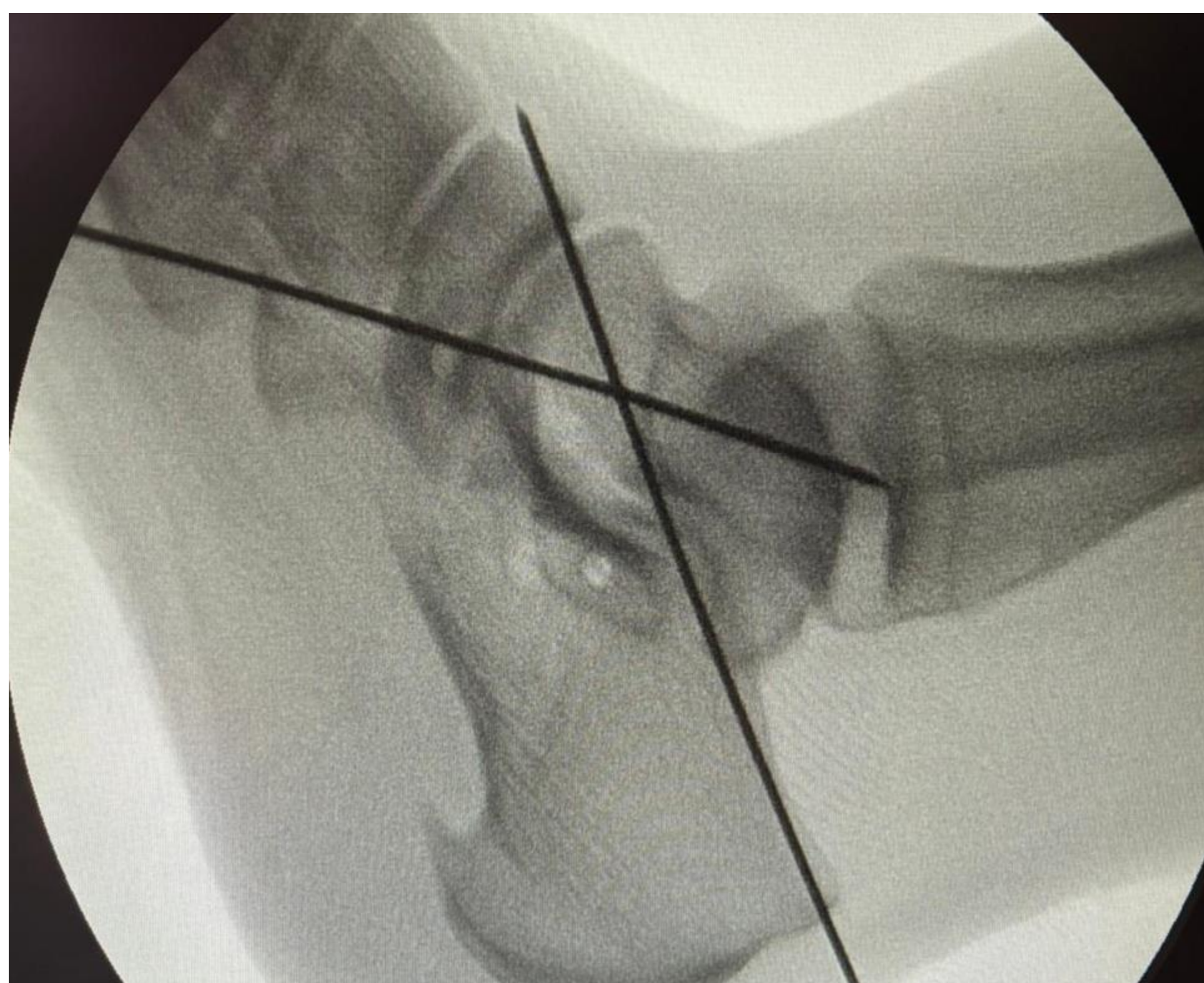


Figura 3: Reducción intraoperatoria cerrada de la luxación de Chopart.

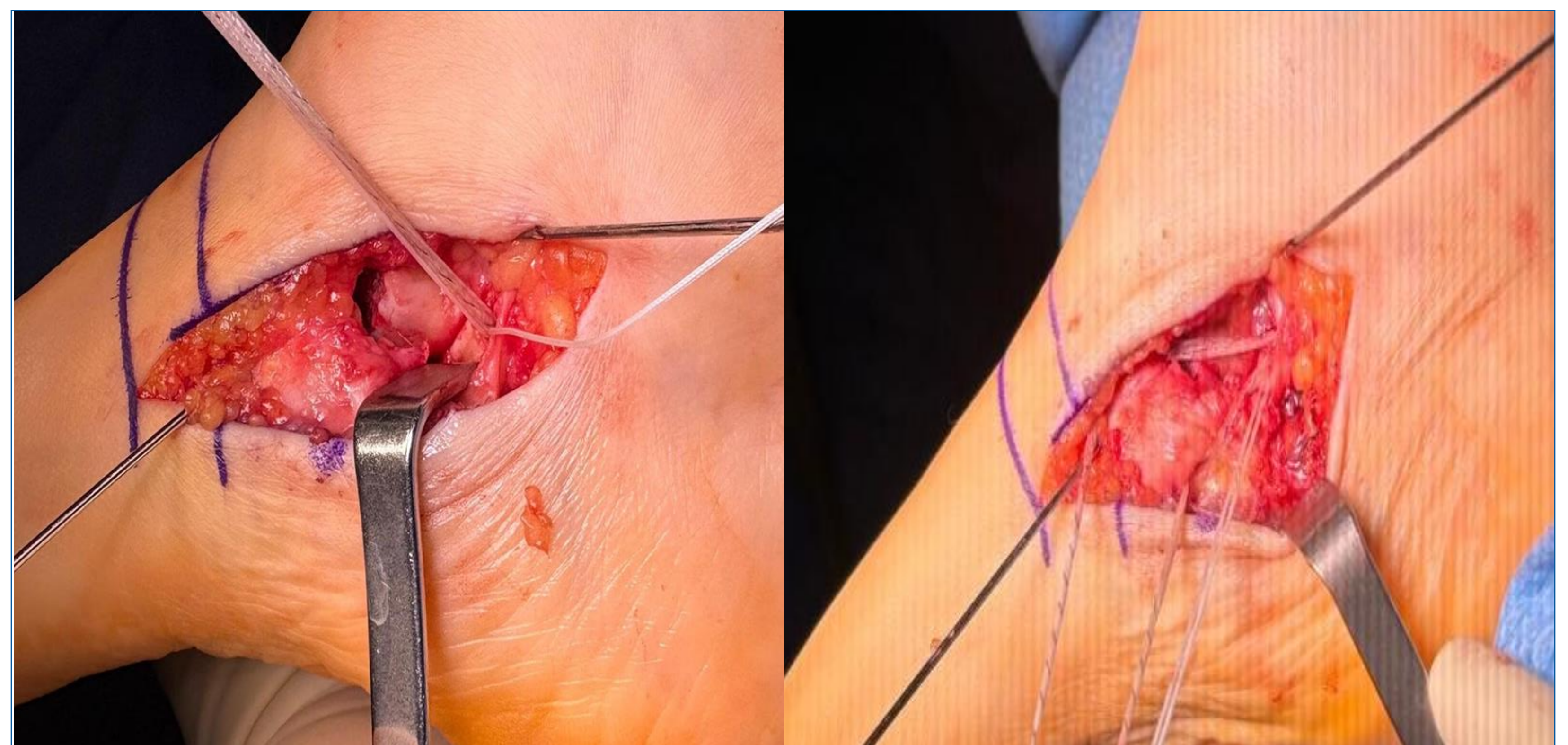


Figura 4: Imágenes intraoperatorias para la aumentación del ligamento de Spring mediante FiberTape®.

## Conclusión

El **ligamento spring**, o ligamento calcaneonavicular, desempeña un papel crucial en la función biomecánica del pie, ya que proporciona **soporte al arco longitudinal medial** y actúa como **estabilizador estático de la cabeza del astrágalo**.

Su lesión provoca un **cambio estructural en la alineación del pie**, por lo que es esencial su identificación y reparación tempranas para prevenir complicaciones a largo plazo, como el desarrollo de **pie plano adquirido**.