

LUXACIÓN PURA TIBIOTALAR: Caso clínico

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

Introducción

Las **luxaciones puras de tobillo** son una afección extremadamente rara, que representa entre el **1 y el 2%** de todas las lesiones de tobillo. Dada la **alta eficacia de los elementos estabilizadores** (*ligamentos y congruencia ósea*), se requiere la presencia de factores predisponentes (*hipoplasia maleolar, esguinces no tratados, laxitud ligamentaria...*) o una lesión de alta energía.

Material y métodos

Mujer de 38 años que acude con dolor e impotencia funcional del tobillo izquierdo tras sufrir una inversión forzada al caer por las escaleras. A la exploración física:

- **Piel intacta.**
- **Deformidad del tobillo.**
- Estado neurovascular distal conservado.
- Dolor a la palpación bimalleolar.

Las **radiografías** revelaron una **luxación anteromedial del tobillo izquierdo** (*Fahey y Murphy 6b*), sin fracturas óseas asociadas (**Figura 1**).

Resultados

Tras una reducción satisfactoria, se indicó **tratamiento ortopédico** (**Figura 2**) con inmovilización de yeso durante 6 semanas.

Mediante **RMN** (figura 3) evaluamos el **daño ligamentoso** para confirmar una lesión del ligamento peroneo-astragalino anterior, el ligamento peroneo-calcáneo y el ligamento deltoideo, así como una entesopatía aquilea. Tras 6 meses de **rehabilitación**, el paciente mostró un balance articular completa sin inestabilidad y reanudó la actividad deportiva con buena tolerancia.



Figura 2: Radiografías tras manipulación y reducción cerrada.

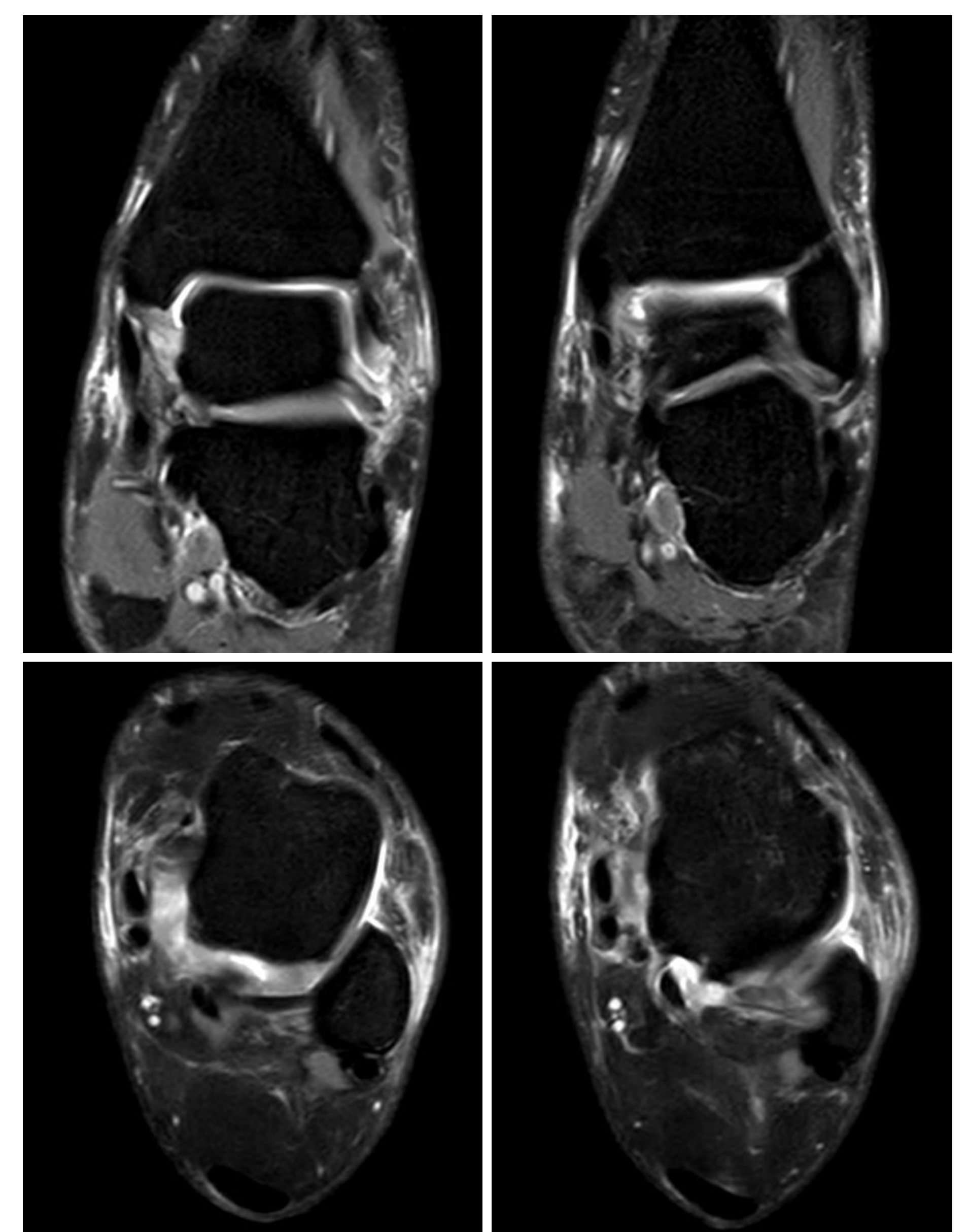


Figura 3: Secuencias T1 y T2 de RMN mostrando los complejos ligamentarios internos y externo en axial y coronal.

Figura 1: Radiografías iniciales con luxación tipo 6b. De "Luxación de tobillo sin fractura asociada: caso clínico y nueva clasificación"

Conclusión

Las luxaciones tibioastragalinas sin fracturas asociadas son muy poco frecuentes debido a la buena congruencia articular. En el caso de **luxaciones abiertas**, es necesaria una intervención quirúrgica urgente. Las **luxaciones cerradas** pueden tratarse con un **tratamiento conservador**, que incluye inmovilización y posterior rehabilitación. Las lesiones ligamentarias en luxaciones cerradas NO son un criterio para la cirugía.

Estos pacientes deben ser controlados a largo plazo debido a la posibilidad de complicaciones tardías, como la **artrosis de tobillo** (20-50 % después de 10-20 años) o la **necrosis avascular del astrágalo** (5-20 %).