

MANEJO Y EVOLUCIÓN DE LA LUXACIÓN PERIASTRAGALINA MEDIAL EN UN PACIENTE JOVEN: UN RETO CLÍNICO

Moral Gámez JA, García Cerruto N, Rodríguez Martínez G, Quevedo Reinoso RA, García Carmona M

INTRODUCCIÓN

Las luxaciones periastragalinas son una entidad **poco frecuente**. Suelen ocurrir en accidentes de **alta energía**. Aproximadamente el 75% de los casos corresponden a luxaciones **mediales**, que pueden asociarse a fracturas de los maléolos, escafoides o quinto metatarsiano. Estas lesiones representan una **urgencia** traumatológica que requiere un diagnóstico precoz y reducción cerrada o abierta con inmovilización posterior.

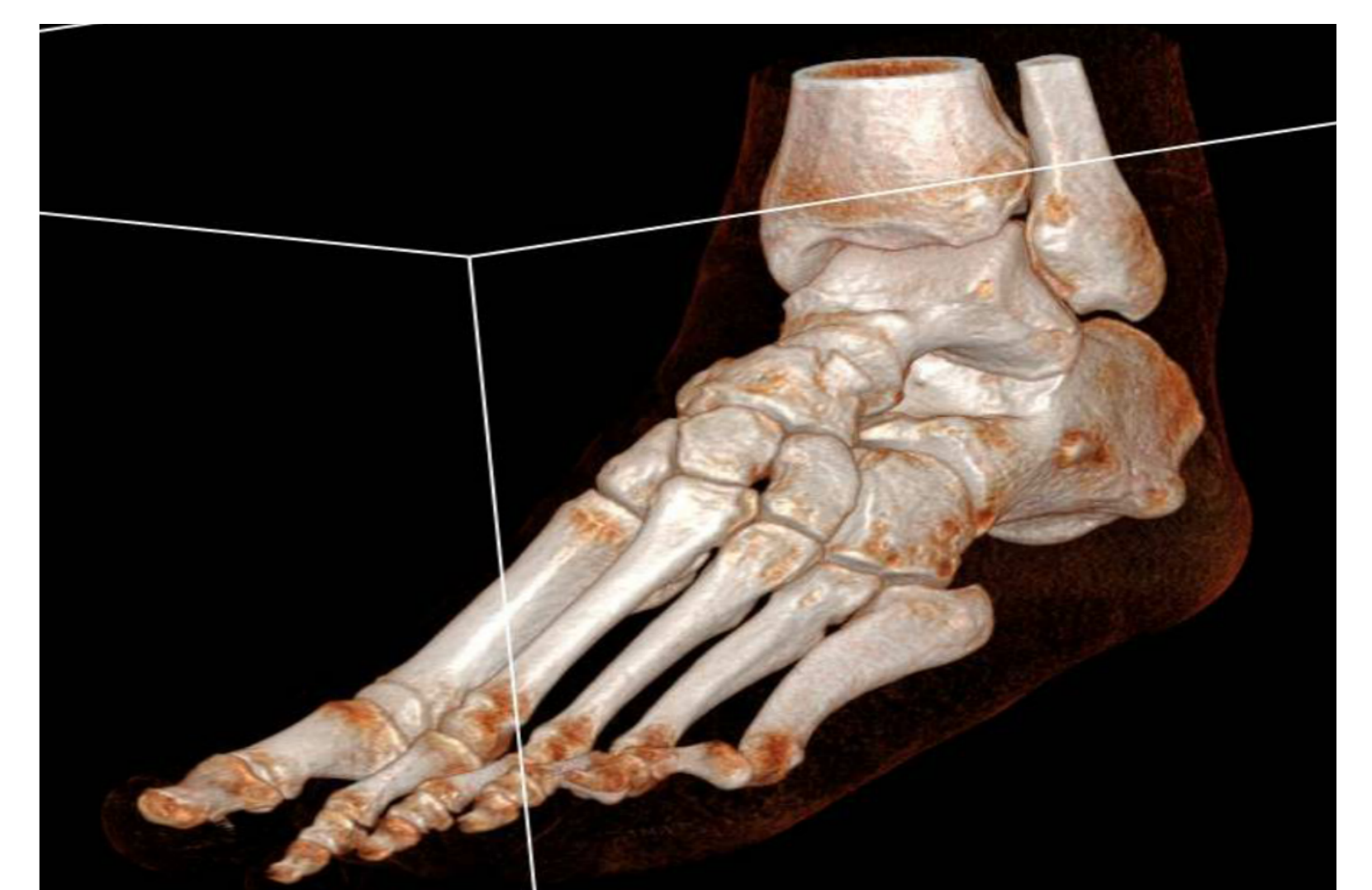
OBJETIVO

Presentar el manejo terapéutico y la evolución clínica de un caso atípico de luxación peritalar medial en un paciente joven.

MÉTODOS

Paciente de 32 años que, mientras jugaba al fútbol, sufrió una caída con mecanismo torsional del pie izquierdo, desarrollando una luxación peritalar medial.

Se confirma el diagnóstico por Rx simple. Se intentó reducción cerrada en urgencias sin éxito, por lo que se procedió a reducción cerrada en quirófano bajo sedación. Con fluoroscopia dinámica intraoperatoria se verificó la reducción de la luxación y la estabilidad de las articulaciones talonavicular y subtalar. Se inmovilizó con una ferula posterior suropédica y se solicitó un TAC, que evidenció fractura del margen dorsolateral del escafoides y fractura del margen medial y distal del astrágalo.



RESULTADOS - DISCUSIÓN

Se decidió manejo conservador manteniendo descarga inicial durante un mes. En la siguiente revisión en consulta se pasó a un Walker permitiendo carga progresiva junto con inicio de rehabilitación. A los dos meses se retiró el Walker, autorizando la reincorporación a la vida normal, con restricción temporal del deporte de impacto. A los ocho meses, el paciente realiza vida normal, retomando su actividad laboral sin molestias.

CONCLUSIÓN

Las luxaciones periastragalinas constituyen una urgencia traumatológica que requiere **reducción precoz** e inmovilización para optimizar el pronóstico funcional. Pese a la buena evolución clínica, existe un **alto riesgo** de **artrosis precoz**.

REFERENCIAS

Gómez Alcaraz J, Ajouria Fernández E, García López JM, Capel Agúndez A, Sánchez Morata E, Vilá Y Rico J. Subtalar dislocations: Analysis of a case series. Our urgent treatment algorithm. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2024

Cheruvu MS, Narayana Murthy S, Siddiqui RS. Subtalar dislocations: Mechanisms, clinical presentation and methods of reduction. World J Orthop. 2023 Jun 18;14(6):379-386.

Lugani G, Rigoni M, Puddu L, Santandrea A, Perusi F, Mercurio D, Cont F, Magnan B, Cortese F. Subtalar dislocation: a narrative review. Musculoskelet Surg. 2022