

Artrodesis Tibio-Astrágalo-Calcánea: Recuperación Exitosa de un Caso Severo de Fractura Abierta y Pseudoartrosis en Adolescente

Autores: JAVIER OLIVA TORCAL; ALBERTO SAN PEDRO MURILLO; JUAN FALCÓN GOICOECHEA; CAROLINA PERALES CALZADO; ANDRES CASTILLO PALACIOS

OBJETIVOS: Evaluar la evolución clínica y funcional de un paciente con fractura abierta de tibia izquierda y fractura-luxación de astrágalo tratado mediante artrodesis tibio-astrágalo-calcánea con injerto estructural. Se analizará la viabilidad del tratamiento quirúrgico empleado, la consolidación ósea, la funcionalidad del miembro inferior, la aparición de complicaciones postoperatorias y la recuperación de la marcha tras la intervención.

MATERIAL Y METODOLOGÍA: Paciente de 15 años que tras caída desde un sexto piso en contexto de intento autolítico el día 24/5/24 en Guinea Ecuatorial presenta fractura abierta de tercio distal de tibia izquierda Gustilo III-C, fractura-luxación de astrágalo izquierdo y fractura de L2-L3 con invasión del canal medular, que precisó colocación de fijador externo en tibia y descompresión del canal medular (sin fijación). El día 16/6/24 se retiró el fijador externo y se dejó con una férula suropédica. Acude el día 3/8/24 a urgencias tras llegar a España, presentando pseudoartrosis de tibia izquierda y fractura-luxación de astrágalo izquierdo.

RESULTADOS: El día 11/9/24 se realiza intervención quirúrgica con osteotomía de peroné distal y exéresis, comprobando la no viabilidad de las superficies articulares en tibia y calcáneo, se extrae astrágalo, eliminando el cartílago para utilizarlo a modo de injerto estructural. Fresado de canal incluyendo fractura tibial. Se coloca clavo retrógrado de artrodesis tibio- astrágalo-calcánea. Relleno de zona de tobillo con autoinjerto de esponjosa de peroné. Acude a cita de revisión al mes, donde se objetivan signos de consolidación de la fractura, buena evolución sin dolor y se permite deambular e inicio de rehabilitación.

CONCLUSIONES: La artrodesis de tobillo es un excelente método quirúrgico para reducir el dolor y mejorar la función de la articulación del tobillo. El uso de autoinjerto para eliminar el acortamiento tras la astragalectomía ha sido propuesto por varios autores.

