

# FRACTURAS DE ASTRÁGALO. TAMBIÉN EN NIÑOS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Holgado Fernández A, López Sánchez M, Angulo Gutiérrez J



Área Gestión Sanitaria Sur Sevilla

## INTRODUCCIÓN

- Las fracturas de los huesos del pie en los niños son infrecuentes debido a una mayor proporción de cartílago y a una mayor flexibilidad por lo que las fuerzas a menudo son transmitidas hacia el tobillo provocando fracturas a nivel proximal.
- En el caso del astrágalo son extremadamente raras (prevalencia anual del 0.01%- 0.08%) y se suelen asociar a mecanismos de alta energía.
- Se localizan sobre todo en el cuello de este hueso teniendo un manejo similar a las del adulto.
- Menos frecuentes son las localizadas en el cuerpo del astrágalo y las fracturas en la cabeza suelen ser secundarias a una luxación de Chopart.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Varón de 4 años con caída desde 2 metros de altura sobre el pie izquierdo en un parque de bolas.
- Posición del pie al impacto desconocida.
- Edema en región anterior del tobillo con dolor a la palpación e impotencia funcional por dolor. No presenta déficit neurológico ni vascular.

Tabla. Clasificación de Marti para fracturas

Tipo I	Fractura del cuello/la cabeza del astrágalo
Tipo II	Fractura de la cabeza o el cuerpo del astrágalo, sin desplazamiento
Tipo III	Luxación de la cabeza o el cuerpo del astrágalo con luxación articular acompañante
Tipo IV	Fractura del cuello o el cuerpo del astrágalo con luxación completa del cuerpo o fractura oclusiva



- Clasificamos la fractura como Marti tipo II.
- Por lo que optamos por tratamiento ortopédico y control radiológico.
- Dada la buena alineación de los fragmentos y la no existencia de déficits neurovasculares optamos por tratamiento conservador y seguimiento ambulatorio.



## RESULTADOS

En sucesivas consultas no desplazamiento secundario y consolidación completa de la fractura.

A nivel funcional deambula sin déficit y sin dolor. Movilidad completa de pie y tobillo.

## CONCLUSIONES

Lesiones poco frecuentes en población infantil con incidencia en ascenso por aumento en la práctica de actividades de impacto en la infancia.

Es un cuadro que puede conllevar un manejo complejo con graves complicaciones (Sd. Compartimental) y secuelas (escalones articulares) si no se hace un buen diagnóstico y tratamiento adecuado en el momento inicial.