



# A PROPOSITO DE UN CASO: LUXACIÓN DE CHOPART EN PACIENTE PLURIPATOLOGICO Y MAL CUMPLIDOR

De La Rubia Ortega, C ; Arenas Roca, R., Sanchez Garcia, A

## OBJETIVO

Presentar un caso de luxación de Chopart tras traumatismo de baja energía en un paciente pluripatológico y con escaso cumplimiento terapéutico, analizando cómo los factores personales, sociales y de adherencia influyeron en la evolución clínica y en el resultado final.

## INTRODUCCIÓN

La luxación de la articulación de Chopart es una lesión poco frecuente, habitualmente relacionada con traumatismos de alta energía. En pacientes pluripatológicos, con comorbilidades y mal cumplimiento terapéutico, puede producirse incluso tras mecanismos de baja energía. Presentamos el caso de un varón de 68 años, pluripatológico, sin soporte familiar y con escasa adherencia terapéutica, que desarrolló una artropatía de Charcot tras luxación de Chopart por traumatismo de baja energía.

## MATERIAL Y METODOS

Paciente de 68 años, con antecedentes de diabetes mellitus, asma bronquial, trastorno depresivo y tratamiento psicofarmacológico crónico. Acude a urgencias por traumatismo de baja energía con inversión forzada del pie derecho, objetivándose luxación de Chopart. Se realizaron intentos de reducción cerrada no satisfactorios, por lo que se practicó reducción abierta y fijación con agujas de Kirschner, inmovilización con férula suropédica y posterior alta hospitalaria.



## RESULTADOS

- El paciente, al vivir solo y sin soporte familiar, apoyó el pie desde el postoperatorio inmediato, incumpliendo la descarga recomendada.
- En la primera revisión (23/11/23) se objetivó **pérdida de reducción articular** y se descartó nueva cirugía por imposibilidad de cumplir reposo.
- Se retiraron agujas protuyentes y se indicó bota Walker, posteriormente sustituida por calzado ancho.
- Evolucionó hacia **artropatía de Charcot del mediopié derecho**, con bóveda plantar conservada, cojera leve y limitación de movilidad, pero con marcha independiente.
- En la última revisión (20/09/24), la situación se mantenía **estable**, con dolor difuso no invalidante y sin progresión radiológica significativa.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- Este caso refleja cómo una **lesión habitualmente asociada a traumatismos de alta energía** puede producirse en un paciente pluripatológico con factores de riesgo, incluso tras un mecanismo de baja energía.
- La **falta de adherencia terapéutica y la ausencia de soporte social** condicionaron el fracaso del tratamiento quirúrgico inicial y la evolución hacia artropatía de Charcot.
- Es fundamental insistir en la **prevención mediante estilos de vida saludables** y control de factores de riesgo, así como en la **adherencia a las recomendaciones médicas** para optimizar los resultados del tratamiento.
- El abordaje integral de estos pacientes debe incluir no solo la intervención quirúrgica, sino también el soporte social y psicológico necesarios para garantizar el cumplimiento postoperatorio.