

# Fractura-luxación abierta metatarsofalángica de ambos pies

A. Pérez Lorenzo<sup>1</sup>, J. Berrocal Agüera<sup>1</sup>, B.J. Cachés Saúl<sup>1</sup>, E. Palacio Duque<sup>1</sup>, J. Luaces González<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Universitario Ntra. Señora de Candelaria. S/C de Tenerife, Islas Canarias.

## INTRODUCCIÓN



La luxación postraumática metatarsofalángica es una lesión poco frecuente que suele producirse en contexto de traumatismos de alta energía. El mecanismo lesional más habitual es una hiperextensión de los dedos asociada a una presión en dirección plantar-dorsal sobre la falange proximal. Generalmente la reducción cerrada suele ser efectiva. Sin embargo, si la luxación es irreductible, debemos sospechar que existe una interposición articular de la placa plantar. En este caso, existe consenso en la literatura sobre realizar una reducción abierta mediante abordaje dorsal de la articulación metatarsofalángica lesionada para la liberación de las partes blandas.

## OBJETIVOS



Presentar el caso de una fractura-luxación abierta metatarsofalángica bilateral en contexto de accidente de tráfico.

## MATERIAL Y MÉTODOS



Varón de 39 años que acude como politraumatismo en contexto de accidente de motocicleta a alta velocidad. Refiere dolor en ambos pies con impotencia funcional asociada.

- Exploración física: en pie derecho e izquierdo se objetiva luxación abierta de 1º articulación metatarsofalángica con exposición de 1º metatarsiano en cara plantar.



Reconstrucción 3D: luxación de 1º-2º articulación MTTF y fractura de 2º-5º MTT de pie derecho.  
Luxación de 1º articulación MTTF, fractura de 2º-4º MTT con déficit óseo a nivel distal de pie izquierdo.

Tras administrar profilaxis antibiótica iv, se realiza cobertura de las heridas abiertas con compresas impregnadas en suero fisiológico y se lleva a quirófano para cirugía urgente.

- Quirófano: se realiza lavado exhaustivo y desbridamiento de las heridas. Reducción abierta de fractura-luxación de 1º articulación metatarsofalángica de ambos pies y osteosíntesis con Agujas de Kirschner endomedulares metatarsofalángicas de 1º-2º metatarsiano pie derecho y 1º metatarsiano pie izquierdo. Se coloca inmovilización con férula suropédica.

## RESULTADOS



Sin incidencias en el postoperatorio inmediato. A los 3 meses presenta heridas cicatrizadas en ambos pies. Presenta pie izquierdo asintomático y dolor selectivo en 3º-4º metatarsiano de pie derecho, aunque consigue marcha plantígrada.

## CONCLUSIONES



Las luxaciones de la articulación metatarsofalángica son lesiones poco frecuentes que requieren una evaluación cuidadosa y un tratamiento adecuado para evitar metatarsalgias posteriores y conseguir una adecuada marcha plantígrada. En el caso de luxaciones abiertas, requieren tratamiento quirúrgico urgente para realizar un adecuado tratamiento inicial basado en el desbridamiento, lavado y reducción de la luxación.