

TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS DE ASTRÁGALO EN NIÑOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Javier López Reina
Alejandro Sánchez García
Daniel Fº De Javier López
Pablo Rodrigo Pérez
Irene De Gálvez Aranda



Hospital Regional
Universitario
de Málaga

INTRODUCCIÓN

Las fracturas del astrágalo son lesiones poco frecuentes, representando menos del 1% de todas las fracturas. En población pediátrica, su incidencia es aún menor. Estas fracturas pueden ser potencialmente devastadoras debido a las complicaciones asociadas; como la necrosis avascular, la artritis postraumática y la pseudoartrosis, lo que resalta la importancia de un manejo adecuado y oportuno.

OBJETIVO

Presentar un caso clínico de fractura de astrágalo en un paciente pediátrico y describir el enfoque terapéutico empleado en nuestro servicio, fundamentado en la escasa evidencia disponible sobre esta patología en niños.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de una paciente femenina de 9 años que, tras un accidente en motocicleta, sufrió politraumatismo con fracturas múltiples, incluyendo fractura no desplazada de ramas pélvicas, fractura "en rodete" del radio distal y fractura combinada de maléolo tibial y cuello del astrágalo, clasificada como Hawkins tipo II.

En urgencias, se realizó un manejo inicial con control de daños, inmovilización segmentaria y movilización en bloque, dada la sospecha inicial de epifisiolisis del maléolo tibial. Posteriormente, una tomografía computarizada (TAC) confirmó la fractura del astrágalo.

Ante la rareza de este tipo de fracturas en niños y la limitada evidencia en la literatura, se optó por un abordaje quirúrgico basado en los principios empleados en adultos. Se realizó una reducción abierta mediante doble abordaje para optimizar el control de la superficie articular, facilitado por la fractura concomitante del maléolo tibial. La estabilización inicial se logró con agujas de Kirschner, seguida de la síntesis definitiva con tornillos canulados de distal a proximal para lograr compresión de la fractura. Finalmente, se realizó osteosíntesis del maléolo tibial con agujas de Kirschner.

RESULTADOS

El manejo posoperatorio incluyó inmovilización y descarga durante tres meses, permitiéndose la movilización del tobillo sin carga a partir del segundo mes. Actualmente, a diez meses de la intervención, la paciente no ha presentado complicaciones y ha logrado reincorporarse progresivamente a sus actividades deportivas sin referir dolor.

CONCLUSIÓN

Las fracturas de astrágalo en población pediátrica son excepcionales y constituyen un reto para el manejo clínico dadas las limitaciones de la evidencia científica existente. En este caso, la estrategia quirúrgica fundamentada en principios del manejo en adultos resultó en una evolución clínica satisfactoria y libre de complicaciones. Se recomienda fomentar la investigación orientada a establecer protocolos específicos para el tratamiento en pacientes pediátricos.

