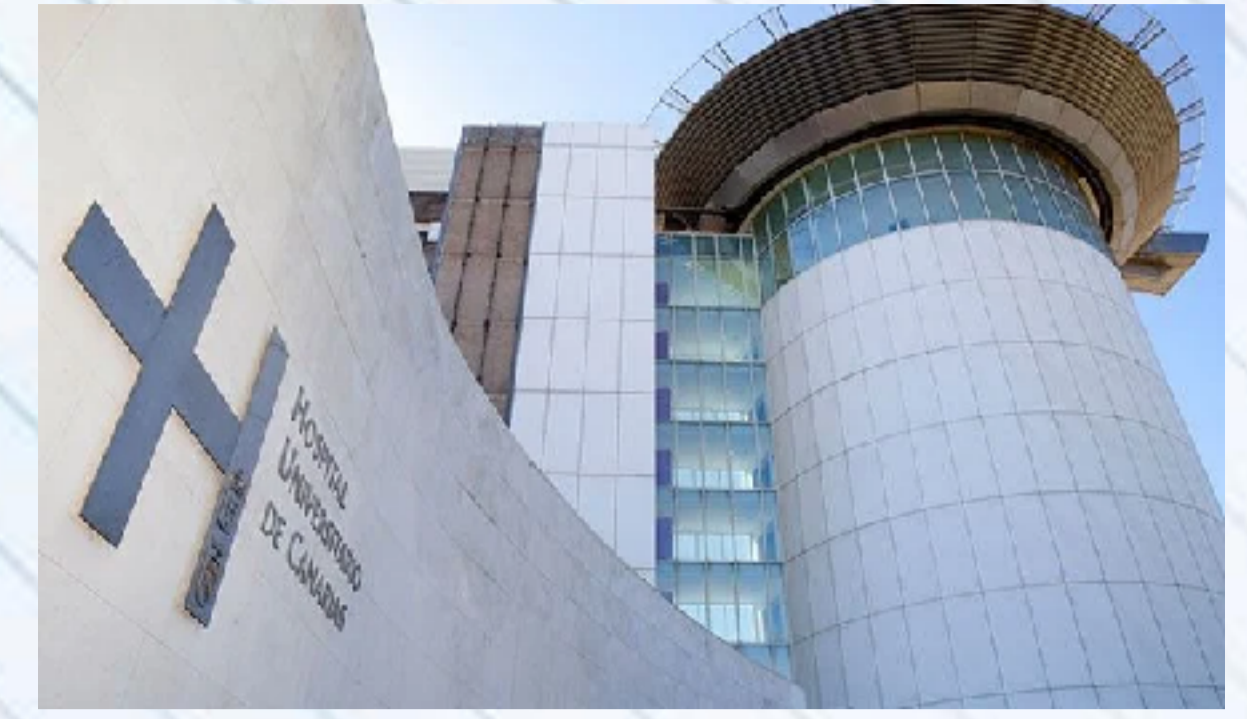


Tornillos canulados con placa de neutralización en "U invertida" como osteosíntesis en fractura de calcáneo tipo lengua multifragmentaria

Luis E. Machado-Olavarria, Herrera-Perez M. U., Rendon-Diaz, D. Ojeda-Jiménez J
Hospital Universitario de Canarias.
San Cristóbal de La Laguna, Tenerife.



Objetivos

Las fracturas de calcáneo son las más comunes a nivel del tarso, pudiendo ser extraarticulares (25%-30%) e intraarticulares (70-75%). Dentro de las que involucran la tuberosidad posterior, destacan las fracturas tipo lengua las cuales se basan en un trazo longitudinal de la misma. Suelen presentar desplazamiento superior debido a la inserción del tendón de Aquiles. El compromiso cutáneo complica un gran porcentaje de estas lesiones debido a la delgada capa de tejido blando paraquileo.

Presentamos el caso de una fractura de calcáneo tipo lengua multifragmentaria en un paciente joven el cual se trató mediante una técnica de osteosíntesis no descrita previamente, destacando su viabilidad y efectividad en la reducción y estabilización de la fractura.

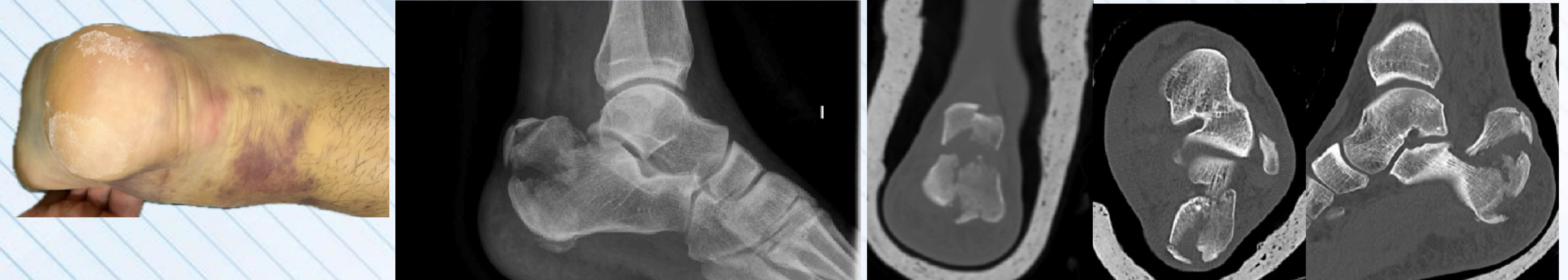


Fig. 1,2,3, 4 y 5. Imagen clínica y radiológicas.

Material y metodología

Varón de 21 años que sufre caída de 8 metros mientras realizaba senderismo, con diagnóstico de fractura de la tuberosidad posterior del calcáneo tipo lengua multifragmentaria, basado en dos fragmentos principales posterosuperiores y dos fragmento posteroinferiores. Se decide cirugía de urgencia por riesgo de compromiso de partes blandas. Bajo anestesia espinal, se realiza abordaje posterior con reducción abierta de los fragmentos principales desplazados por la tracción del tendón de Aquiles.

Se fija con dos tornillos canulados de 5.0 mm y se añade una placa moldeada en "U invertida" para neutralización, complementada con tornillos adicionales debido al carácter multifragmentario de la fractura.



Fig. 6, 7, 8, 9 y 10. Reducción y fijación intraoperatoria con colocación de tornillos interfragmentario añadiendo placa moldeada en "U invertida" para neutralización

Resultados

El procedimiento se llevó a cabo sin complicaciones. La reducción obtenida fue estable y anatómica. En seguimiento postoperatorio, el paciente evolucionó favorablemente sin signos de necrosis ni infección. Se mantuvo inmovilización con férula de yeso y posteriormente bota tipo Walker, permitiendo carga progresiva a las 6 semanas. A los 3 meses, el paciente presentó consolidación radiológica y retorno funcional progresivo.

Conclusiones

Las fracturas de calcáneo tipo lengua pueden representar un riesgo para las partes blandas, requiriendo cirugía de urgencia. La técnica presentada, combinando fijación con tornillos y placa moldeada en "U invertida" como refuerzo, no está descrita en la literatura y ha demostrado ser efectiva en este caso, proporcionando estabilidad y favoreciendo la recuperación funcional del paciente. Se requieren más estudios para evaluar su reproducibilidad en casos similares.

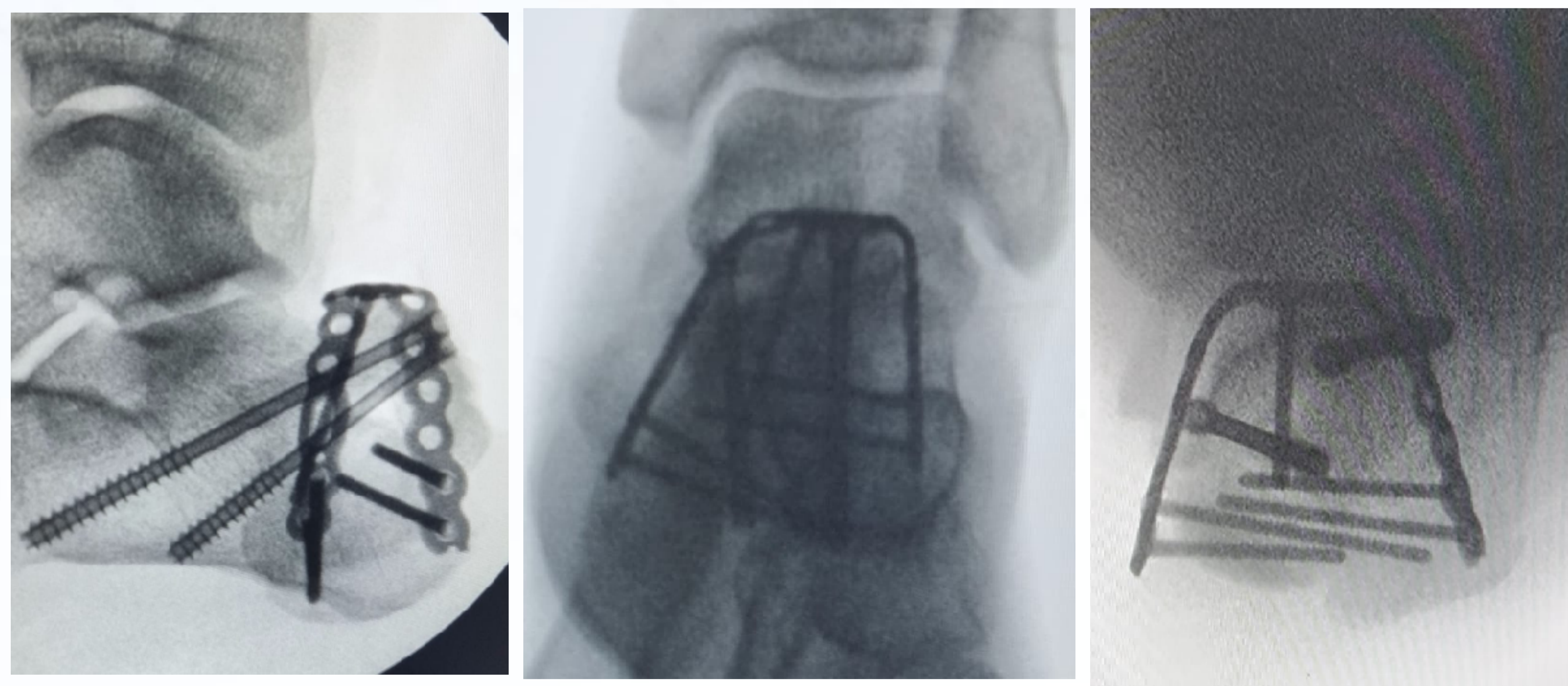


Fig. 11, 12 y 13. Imágenes postoperatorias