

# Diagnóstico clínico: esguince de tobillo. Diagnóstico radiológico: fractura compleja de astrágalo: A propósito de un caso

Campoy Serón, Marina; Antelo Córdova, M<sup>a</sup> de los Angeles; Sánchez Morata, Enrique J.; Cortiñas González, Álvaro; Vila Y Rico, Jesús.

 Hospital Universitario  
12 de Octubre

## OBJETIVOS

Se presenta el manejo diagnóstico y terapéutico de una fractura compleja de astrágalo en una mujer de mediana edad. Las fracturas de astrágalo son las más frecuentes del tarso tras las fracturas de calcáneo. Presentan una alta tasa de complicaciones debido a su vascularización característica y muchas de ellas se asocian a otras fracturas.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer, 50 años, con antecedentes conocidos de hipertensión, asma e histerectomía total, acude tras caída por dolor en tobillo.

En la exploración destaca una inflamación generalizada del tobillo con limitación para la deambulación. Presenta dolor en ligamento talofibular anterior, en ambos maléolos además de a la palpación periastragalina.

En la radiografía inicial, no se observan lesiones en el tobillo. Se aprecia una lesión en astrágalo, por lo que se complementa el estudio con un TC de urgencia. Se describe una fractura compleja de astrágalo, en múltiples fragmentos, afectando algunos de los trazos al espacio intraarticular. Además de una fractura en la porción lateral del escafoides.



## RESULTADOS

Se realiza un adecuado control de partes blandas descartando sufrimiento cutáneo u otras complicaciones locales. La paciente ingresa para intervención quirúrgica urgente diferida.

Mediante un doble abordaje sobre el seno del tarso y en medial, se realiza una reducción abierta de la fractura y fijación provisional con placa ALPS preconformada.

Intraoperatoriamente, se realizan escopias de control. Son necesarias proyecciones radiológicas especiales, como la proyección de Canalé, para visualizar correctamente el astrágalo.

Tras comprobar la adecuada reducción, se coloca por medial un tornillo canulado para dar compresión al trazo de fractura del cuello del astrágalo. Finalmente se fija de forma definitiva la placa con tornillos bloqueados.

En la primera semana postoperatoria, la herida quirúrgica no presenta signos flogóticos ni sufrimiento cutáneo. El control radiológico es adecuado.



## CONCLUSIONES

Las fracturas de astrágalo se relacionan con un pobre resultado.

Es importante realizar una adecuada exploración y solicitar pruebas complementarias para descartar lesiones asociadas.

El tratamiento consiste en reducción anatómica y fijación mediante osteosíntesis de forma precoz para reducir la incidencia de complicaciones.