

## CASO CLÍNICO

# Asociación no descrita de cuatro fracturas graves en el miembro inferior con resultados satisfactorios.



## Reporte de caso

Alejandro López Cardona<sup>a,\*</sup>, Diana Cristina Ramírez Mesías<sup>b</sup>  
y Diana Marcela Ramírez Valencia<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Docente de Ortopedia y Traumatología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia

<sup>b</sup> Estudiante de VIII semestre de Medicina, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia

Recibido el 21 de junio de 2015; aceptado el 23 de febrero de 2016

Disponible en Internet el 26 de julio de 2016

### PALABRAS CLAVE

Fracturas  
intraarticulares;  
Fracturas abiertas;  
Pilón tibial;  
Astrágalo;  
Calcáneo;  
Peroné

**Resumen** Las fracturas del astrágalo, el calcáneo y el pilón tibial con cierta frecuencia afectan el miembro inferior, en el 3, 60 y 10%, respectivamente. Sin embargo, los autores no han encontrado reportada en la bibliografía la asociación de estas cuatro. Se presentó al Hospital Universitario San Jorge de Pereira en 1998 una paciente de sexo femenino de 16 años a la cual, luego de sufrir una caída desde el compartimento posterior del vehículo donde viajaba, se le diagnosticó fractura de pilón tibial asociada con fractura abierta del peroné, concomitante a fractura de calcáneo y fractura del astrágalo. Después de un adecuado manejo médico y quirúrgico, la paciente logró recobrar la totalidad de las funciones del miembro inferior. En diversos artículos se encontró la asociación de dos de las fracturas descritas en este caso, pero no la asociación de estas cuatro. Se concluye que la edad, el estado premórbido y los adecuados cuidados médicos influyen en una recuperación satisfactoria.

*Nivel de evidencia clínica:* Nivel IV.

© 2016 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Intraarticular  
fractures;  
Compound fractures;  
Tibial pylon;  
Calcaneum;  
Astragalum;  
Fibula

### Unreported association of four serious fractures in the lower limb with satisfactory results. Case report

**Abstract** Talus, calcaneal and plafond fractures affect lower limb with such frequency, 3%, 60% and 10% respectively. However it hasn't ever been described in literature the association of these. A 16-year-old woman came to Hospital Universitario San Jorge de Pereira in 1998, after falling from the posterior compartment of the vehicle she was travelling on, she was diagnosed plafond fracture associated to open fibular fracture, concomitant to calcaneal and

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [alejolopezmd@gmail.com](mailto:alejolopezmd@gmail.com) (A. López Cardona).

talus fracture. After an adequate medical and surgical management, she recovered the totality of lower limb's functions. In several articles, it was found the association of two of these fractures, but never the association of those four. As a conclusion, the age, the premorbid condition and the adequate medical care contribute to a satisfactory recovery.

*Evidence Level: IV.*

© 2016 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Existe actualmente en la bibliografía médica la descripción de fracturas del miembro inferior y del pie que incluyen concretamente estructuras del tarso, como el calcáneo y el astrágalo, y de la pierna, como el pilón tibial. Estas son fracturas con frecuencias que oscilan entre el 3 y el 60% de todas las fracturas del pie<sup>1-3</sup> y obedecen a mecanismos de traumatismo con vectores de fuerza compuestos, como la compresión y el cizallamiento. No obstante, la asociación de estas fracturas no está descrita en la bibliografía; se realizó una búsqueda en las principales bases de datos de la bibliografía médica—como Pubmed, Medline, Pro-Quest y Doyma—sin obtener resultados. Los datos que más se aproximaron se describieron como fracturas combinadas de calcáneo: fractura del calcáneo asociada con fractura de astrágalo, fractura del calcáneo asociada con fractura del pilón tibial y fractura del calcáneo asociada con fractura trimaleolar<sup>4</sup>. Por tanto, este reporte de caso es de gran valor ya que describe por primera vez la asociación de estas tres fracturas en una paciente, además de la fractura expuesta del peroné distal. A continuación se revisarán los aspectos más relevantes de cada una de estas por separado.

## Reporte de caso

Paciente femenina de 16 años que presenta traumatismo en el pie tras caerse de un vehículo en movimiento a 50 km/h (transporte rural en *jeep* colombiano; la paciente viaja de pie en el compartimento posterior). Ingresa en el Hospital Universitario San Jorge en mayo de 1998 remitida desde el

hospital local con impresión diagnóstica de fractura abierta de peroné. En el examen clínico se observa una herida de 15 cm de longitud en la cara lateral del tercio distal de la pierna izquierda y tobillo, con grave edema del pie. Se practica diagnóstico inicial por imágenes adjuntas (fig. 1).

Se le diagnosticó traumatismo de alta energía con: 1) fractura del pilón tibial acompañada de fractura segmentaria del peroné con exposición de grado II y por lo menos con tres fragmentos articulares y lesión conminuta de la metáfisis (clasificación 43C2 de AO-OTA); 2) fractura desplazada del cuello del astrágalo con conminución plantar de tipo Hawkins 2, y 3) fractura intraarticular impactada de cuatro fragmentos del calcáneo en depresión según la clasificación de Essex Lopresti.

Se inicia antibioticoterapia para las fracturas abiertas de grado II con cefalosporinas de primera generación (cefalotina, 1 g cada 6 h) y un aminoglucósido (gentamicina, 160 mg/día).

Se traslada a la paciente a cirugía, se practica lavado quirúrgico, reducción de las fracturas por tracción y manipulación e inmovilización con férula de yeso. A las 48 horas se practica revisión de las heridas y se llevan a cabo medidas antiedema (presión y elevación); se espera la consecución del material de osteosíntesis. Al décimo día de hospitalización se lleva a cirugía después de confirmar adecuadas condiciones de tejidos blandos, disminución del edema y signo de la arruga. Se practica reducción abierta y osteosíntesis de peroné con placa de reconstrucción de 3,5 larga que abarca los dos focos de fractura en el peroné a través de la herida traumática. Se prolonga la incisión en L hasta el pie para exponer la fractura del calcáneo. Se realiza reducción abierta de este y se estabiliza con placa para calcáneo de

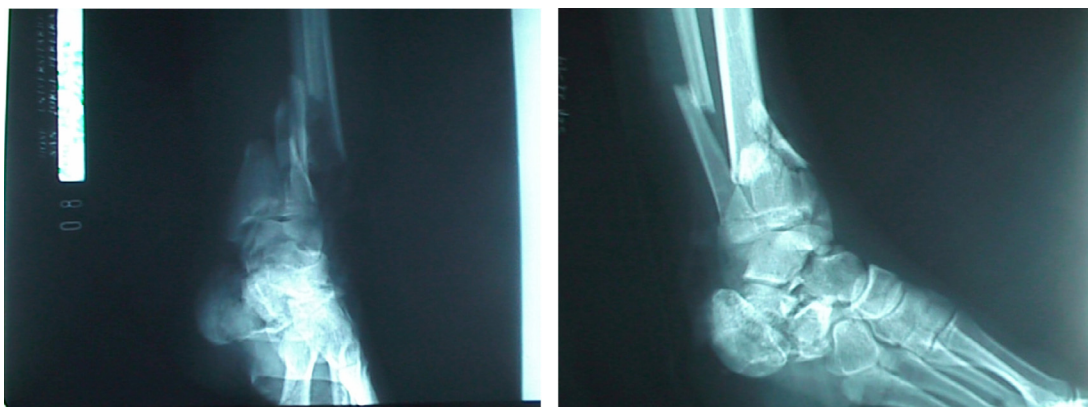


Figura 1 Radiografías iniciales del miembro inferior izquierdo.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086024>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086024>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)