

CUELLO del ASTRÁGALO: IMPORTANCIA en el TRATAMIENTO de la FRACTURA

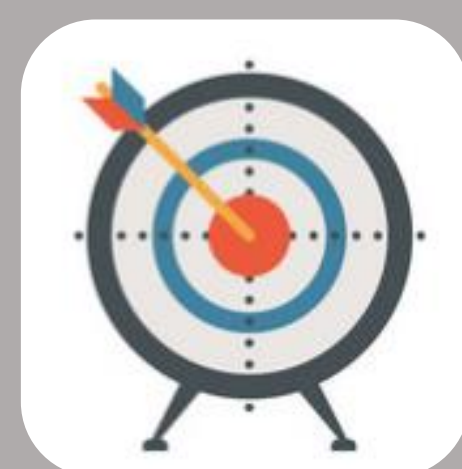
Gumersindo Godoy FA¹, Lorenzo Machado R¹, Rubin Capalbo C²

¹ MIR COT Hospital General Básico Santa Ana (Motril)

² FEA COT Hospital General Básico Santa Ana (Motril)



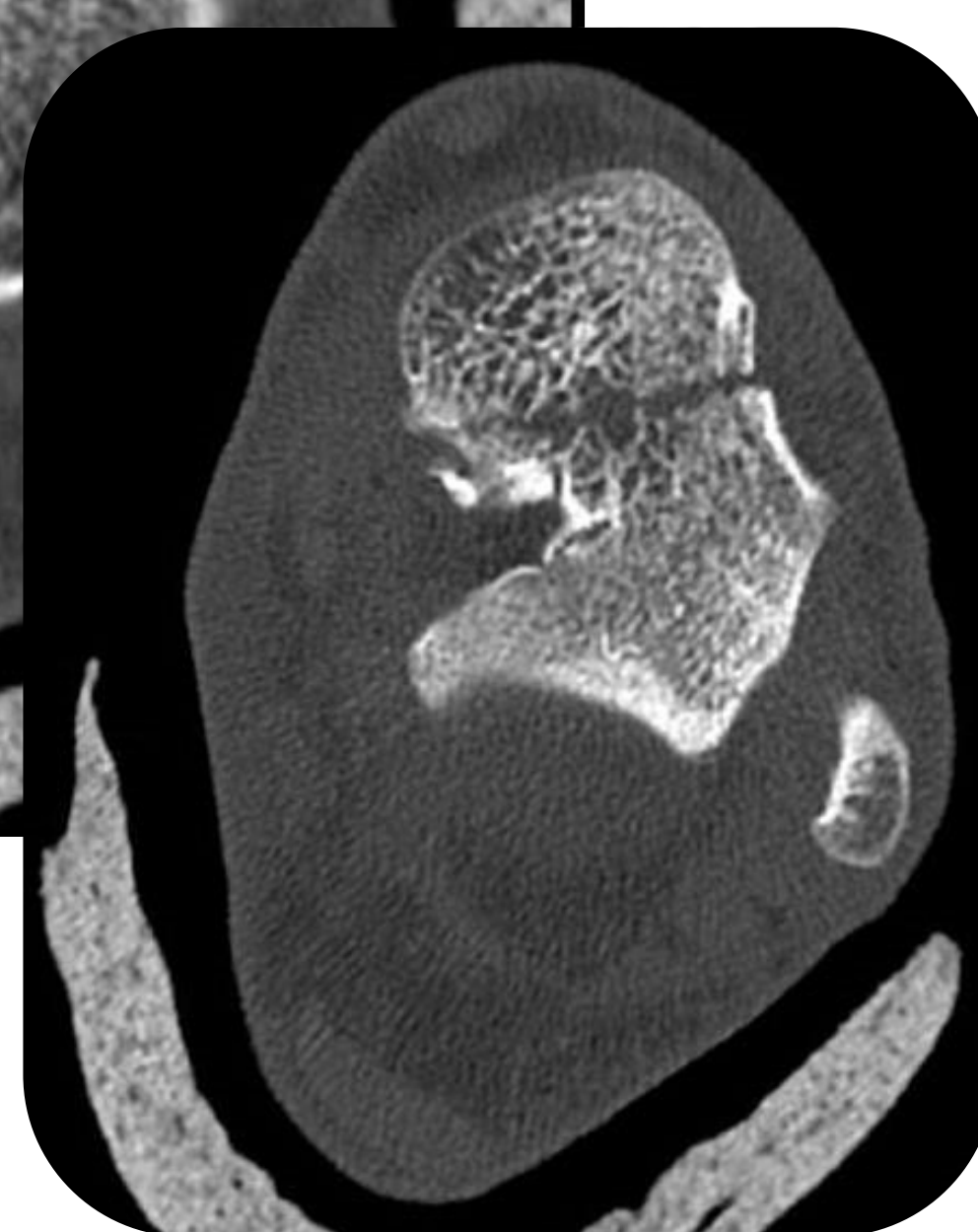
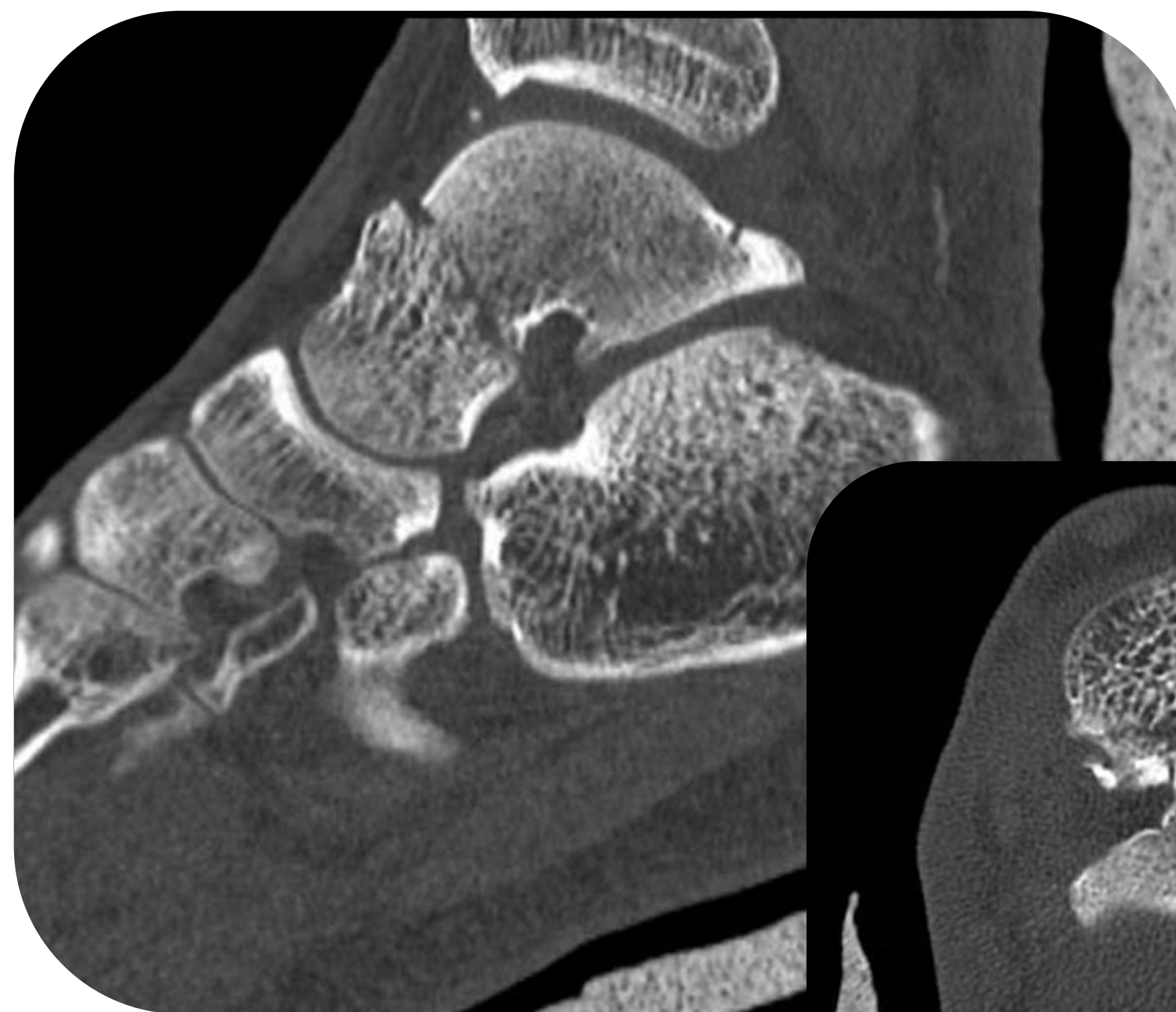
Las FRACTURAS DEL ASTRÁGALO suponen el **3%**, afectando el **50%** al **cuello**, sobre todo varones jóvenes. El mecanismo más frecuente es la *dorsiflexión máxima del tobillo* asociado a carga axial, como resultado de un traumatismo de **alta energía**. Se considera una fractura poco frecuente con graves consecuencias funcionales por la dificultad de reconstrucción anatómica perfecta y posible aparición de complicaciones como la **necrosis isquémica del cuerpo y la artrosis postraumática**.



Necesidad de **planificación quirúrgica** en las fracturas de cuello de astrágalo con **reconstrucción** lo más **anatómica** para reducir las secuelas funcionales y prevenir la complicaciones vasculares.



Varón 27 años que sufre accidente de moto con traumatismo indirecto sobre tobillo-pie izquierdo. Signos inflamatorios en zona de maléolo externo y sobre mortaja tibioperoneoastragalina, hematoma en raíz de dedos y borde externo del pie e impotencia funcional. Neurovascular distal conservado sin signos de síndrome compartimental. En radiografía se observa **fractura vertical de cuello de astrágalo** y se solicita TC donde se evidencia **fractura vertical extrarticular del cuello del astrágalo izquierdo (Hawkins II) de > 1mm de desplazamiento y fractura marginal anterior de la extremidad distal de la tibia**. Intervenido con reducción abierta y fijación interna mediante doble abordaje anterolateral y anteromedial. Se aprecia desplazamiento y conminución medial. Osteosíntesis con **2 tornillos canulados** cruzados medial y lateral. Se **sutura** ligamento lateral **astrágalo-calcáneo**.



En radiografía postquirúrgica se observa **reducción anatómica satisfactoria**. Se decide alta en descarga sin complicaciones locales y buen control analgésico.



Las fracturas del cuello desplazadas son LESIONES COMPLEJAS que precisan una reducción y estabilización precisas para lograr un resultado satisfactorio. El resultado final va a estar marcado por el grado de **desplazamiento inicial**, independientemente del tipo de tratamiento empleado, siendo pronóstica la **clasificación de Hawkins**; pequeños desplazamientos pueden pasar desapercibidos (2 mm pueden tener consecuencias desastrosas para la mecánica articular). Para conseguir este objetivo el abordaje quirúrgico debe planificarse adecuadamente y ser cuidadoso para evitar lesionar la precaria vascularización del astrágalo, habitualmente dañada por la fractura.

