

# LESIONES COMPLEJAS DEL PIE

Álvarez Garma, A; Ramírez de Paz, R; Isern de Val, A;  
Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria – Santa Cruz de Tenerife

## Introducción:

Las lesiones del complejo de Lisfranc son raras, comprendiendo menos del 1% de todas las fracturas y en un 20 % de los casos pasan desapercibidas. Pueden asociarse fracturas complejas de los metatarsianos, incluyendo las raras fracturas segmentarias, con fracturas de otros huesos del tarso como el escafoides, los cuneiformes o el cuboides.

## Objetivos:

Realizamos una revisión bibliográfica a propósito de un caso presentado en nuestro Servicio, destacando la importancia del diagnóstico y tratamiento precoz con el fin de evitar las secuelas derivadas de esta lesión.

## Material y Métodos:

Varón de 33 años, que sufre un accidente de tráfico, con traumatismo en pie derecho. A la exploración física presenta una fractura abierta IIIa del primer metatarsiano, tumefacción, buena perfusión y sensibilidad distal. Se realizan radiografías y TC, evidenciándose: fracturas segmentarias de 2º, 3º y 4º metatarsianos, con luxación y desestructuración de cabeza de 2º metatarsiano, fractura de cuerpo de escafoides, fractura conminuta del cuboides y de primera y segunda cuñas. Se trata de una fractura-luxación de Lisfranc tipo B2 de Myerson, con múltiples fracturas asociadas. Se realizaron 3 abordajes: lateral de hueso cuboides; dorsal entre I y II CMTT, dorsal entre III y IV CMTT. Se realizó RAFI de las bases II y III MTT con tornillos de 2,3mm, fijación de I-II cuña + RAFI de escafoides con tornillos de 3,5mm percutáneos, limpieza articular del cuboides y colocación de agujas K. para alineación de fracturas de cuello del III y IV MTT. Cabeza de II MTT irreconstruible. El paciente a los 6 meses camina sin dolor con unos test funcionales satisfactorios (AOFAS antepié 75, retropié 90 y FAAM 97,61).

## Resultados:

El mecanismo lesional del complejo Lisfranc es controvertido, aunque frecuentemente se debe a una hiperflexión plantar. La probabilidad de encontrar una fractura de Lisfranc asociada a una fractura de navicular es muy rara (1%). Según Petrie et al, las fuerzas actúan sobre el pie en flexión plantar, transmitiéndose longitudinalmente entre el 1º y 2º metatarsiano, a través del ligamento de Lisfranc, con la consecuente rotura capsular de la 1ª articulación intercuneiforme y la fractura vertical del hueso escafoides.

## Conclusión:

Es fundamental el diagnóstico precoz en las fracturas complejas de pie, ya que puede evitar cirugías complejas de rescate.



Fig. 1: Radiografía AP que evidencia fractura segmentaria de II a IV MTT

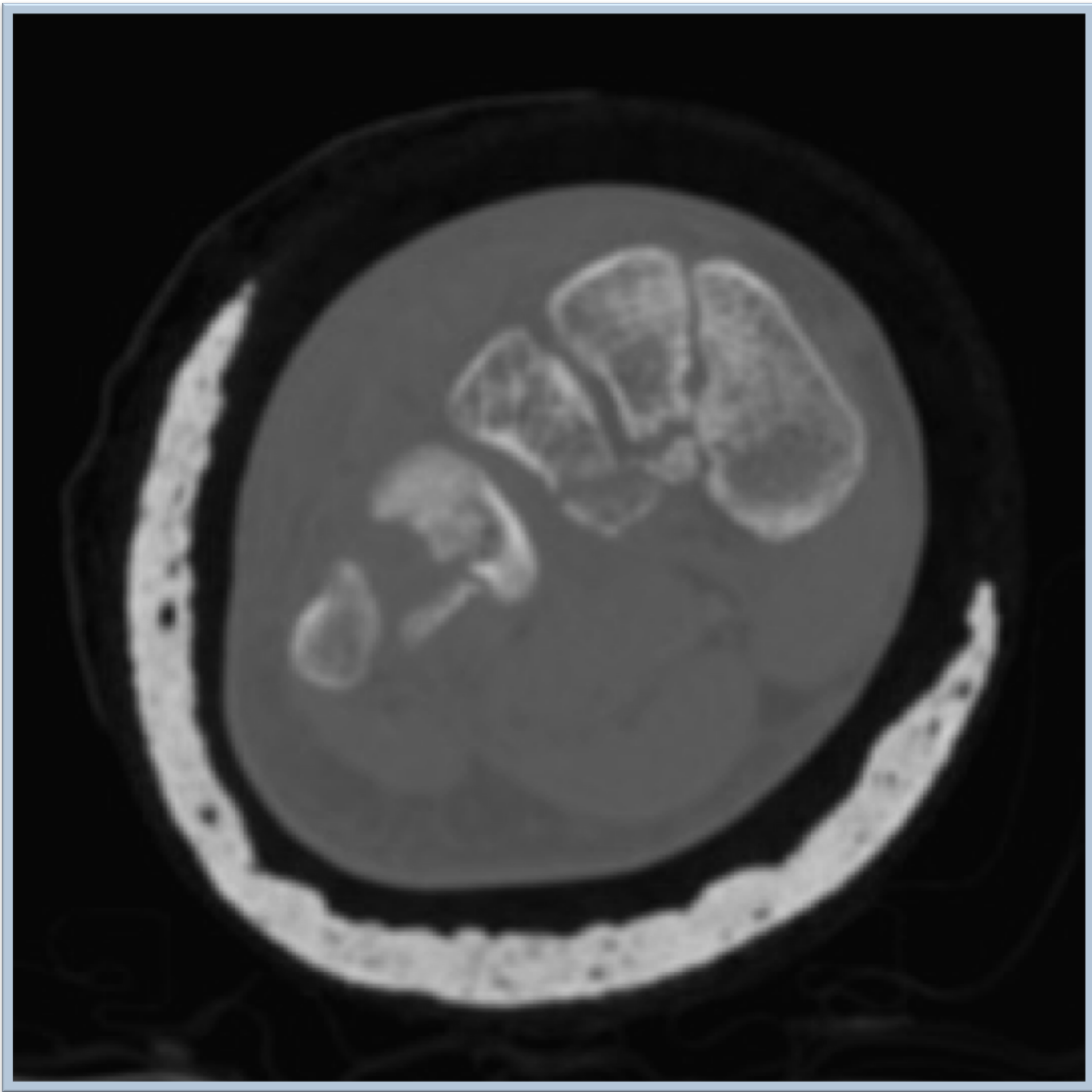


Fig. 2: Corte axial del TC que evidencia lesión plantar en la inserción del ligamento de Lisfranc.



Fig. 3: Radiografía de control a los 6 meses, en el que se observa que no se ha producido aplanamiento de la bóveda plantar y un reparto homogéneo de carga en los metatarsianos.

- Stephen K, Eric M, Sarah AA, Clifford BJ, Peter AC. Fractures and dislocations of the midfoot: Lisfranc and Chopart injuries. J Bone Joint Surg. 2006.  
- M. J. Petrie, C. M. Blakey, C. Chadwick, H. G. Davies, C. M. Blundell, M.B. Davies. A new and reliable classification system for fractures of the navicular and associated injuries to the midfoot. J Bone Joint Surg. 2018.  
- J. Randolph C, François D, Wesley L. Surgical Management Navicular and Cuboid Fractures. Clin Podiatr Med Surg. 2017.  
- MAJ Uma ER, Matthew WB, Bruce JS. Fractures and Dislocations of the Tarsal Navicular. J Am Acad Orthop Surg. 2016  
- Meng-Qiang Fan, Xu-Song Li, Xian-Jun Jiang, Jian-Jian Shen. The surgical outcome of Lisfranc injuries accompanied by multiple metatarsal fractures: A multicenter retrospective study. Injury, Int. J. Care Injured. 2018.  
- Mauro C, Roberto B, Stefano B, Giuseppe I, Domenico A. C. Tarsometatarsal joint complex injuries: a study of injury pattern in complete homolateral lesions. Injury, Int. J. Care Injured. 2019.

