



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/3676 - LUXACIÓN CERRADA DE ASTRÁGALO: EXTREMADAMENTE RARA Y URGENTE

C. Fernández Galache<sup>a</sup>, F.R. Francisco González<sup>b</sup>, B. Martínez Sanz<sup>c</sup>, Á.L. Díaz Alvarado<sup>d</sup>, N. Guelai<sup>e</sup>, A. García-Lago Sierra<sup>d</sup>, M.O. Martínez Sánchez<sup>e</sup>, C.S. Melgar Reyes<sup>c</sup>, D.M. Robaina Cabrera<sup>c</sup> y L.E. Ojeda Carmona<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Sierrallana. Cantabria. <sup>b</sup>Médico Residente. Centro de Salud Zapatón. Cantabria. <sup>c</sup>Médico Residente. Centro de Salud Dobra. Cantabria. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Corrales de Buelna. Cantabria. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Besaya. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 46 años, síndrome depresivo, politoxicómano, es trasladado a los servicios de urgencias en ambulancia tras traumatismo craneoencefálico (TCE) y policontusiones por precipitación por terraplén en área montañosa.

**Exploración y pruebas complementarias:** Obnubilado, en estado de embriaguez, pupilas isocóricas normorreactivas, no nistagmus, tensión arterial 130/80, frecuencia cardiaca 57, saturación oxígeno 98%, tira de orina normal, no impresiona de TCE de alto impacto, presentando impotencia funcional, deformidad y tumefacción importante del tobillo izquierdo con pulsos positivos y piel íntegra. Paciente no colaborador, cierto grado de agresividad. En radiografía simple se observa luxación posterior-interna de astrágalo con fractura de tubérculo posterior asociada. Se coloca férula posterior y se traslada urgente a traumatólogo de área, donde mediante RM se aprecia también fractura de escafoides y conminución de otros huesos del tarso.

**Juicio clínico:** Luxación posterior-interna de astrágalo.

**Diagnóstico diferencial:** Esguince grado III, fractura bimalleolar, luxación tibioastragalina.

**Comentario final:** La luxación del astrágalo es extremadamente rara, es una urgencia inmediata ya que precisa una reducción precoz en quirófano, estabilización y cuidados postoperatorios adecuados, pese a todo, su evolución tiene mal pronóstico por las complicaciones frecuentes: necrosis avascular y artrosis postraumática o infecciones, en caso de luxación abierta. El mecanismo suelen ser los accidentes de tráfico y las caídas desde altura. Es importante no dar falsas esperanzas prematuras al paciente por la frecuente evolución tórpida del proceso.

### Bibliografía

1. McRae R. Ortopedia y Fracturas. Lesiones del pie. Madrid: Marbán, 2004.
2. Higgins TF, et al. Diagnosis and treatment of fracture of the talus: a comprehensive review of the literature. Foot Ankle Int. 1999;20:595-605.

3. Llanos Alcázar LF, et al. Luxaciones del pie. Curso Básico Fundación SECOT; 2000.
4. Burston JL, Isenegger P, Zellweger R. Open total talus dislocation: clinical and functional outcomes: a case series. J Trauma. 2010;68:1453-8.
5. Bryant J, Levis JT. Subtalar Dislocation. West J Emerg Med. 2009;10:92.
6. Bernáldez Domínguez P, et al. Tratamiento y complicaciones de las fracturas y luxaciones de astrágalo. Rev S And Traum Ort. 2007;24-25:32-47.

**Palabras clave:** *Luxación de astrágalo. Pie. Tobillo. Traumatología. Cerrada.*