

RESULTADO SATISFACTORIO DE FRACTURA DE CUELLO DEL ASTRÁGALO TIPO III DE HAWKINS

MIKEL AYERRA SANZ, UNAI GARCIA DE CORTAZAR ANTOLIN, OLGA ESPINAZO ARCE, DANIEL ESCOBAR SÁNCHEZ, LAURA LÓPEZ SERNA, VÍCTOR MIGUEL MARTÍNEZ

INTRODUCCIÓN

Las **fracturas de cuello del astrágalo** suponen un reto para todo traumatólogo debido a la serie de complicaciones que pueden derivarse. Principalmente porque se trata de un hueso cuyas **2/3 partes están cubiertas por cartílago articular**.

El grado de desplazamiento de la fractura, y la rapidez a la hora de reducirlas son determinantes para su pronóstico.

OBJETIVOS

Presentamos un caso de fractura de cuello del astrágalo **tipo III según la clasificación de Hawkins** con excelentes resultados postoperatorios a medio plazo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 38 años que acude de urgencia por dolor y deformidad en el pie derecho tras caída desde cierta altura. Se realizan Rx de tobillo, donde se aprecia **fractura del cuello del astrágalo desplazada con luxación de la articulación tibio-astragalina y subastragalina** (Tipo III según Hawkins) asociada a fractura del maleolo tibial interno. Se acude a quirófano de urgencia, donde se realiza la reducción abierta mediante una vía medial, y fijación con 2 tornillos canulados de 4.5 mm y rosca parcial desde la cabeza hacia el cuello. Se reduce y fija el maleolo interno mediante un tornillo de compresión.



RESULTADOS

Se permite la movilización del pie una vez que las heridas han cicatrizado, logrando una buena movilidad sin carga pasadas 6 semanas. Momento en el que se hace una Rx, en la que se aprecia la **línea de Hawkins**, sugestiva de revascularización ósea.

Tras 2 meses se realiza **RMN, descartando la presencia de osteonecrosis**. De este modo, se permite el inicio de carga a las 10 semanas, con excelentes resultados; ausencia de dolor y completo balance articular del tobillo afecto.



CONCLUSIONES

Este tipo de fracturas presentan un **elevado porcentaje de osteonecrosis**, llegando a superar, en las tipo III de la clasificación de Hawkins, el **90%**.

El grado de desplazamiento de la fractura, así como el tiempo transcurrido hasta la reducción de esta, son 2 factores cruciales, que determinarán la posterior evolución de la lesión.

Presentamos aquí un caso excepcional, en el que el resultado a medio-largo plazo ha sido satisfactorio para el paciente.