

LESIÓN SUTIL DE LISFRANC TRATADA MEDIANTE FIJACIÓN FLEXIBLE CON SUTURA INTRAÓSEA

Gutiérrez García. Marta, Manzarbeitia Arroba. Paloma, Trilleras Berrio. John Walter, Santacruz Arévalo. Alejandro Eduardo, Carrato Gómez. Miguel, Urrutia Graña, Javier

INTRODUCCIÓN

La lesión de Lisfranc es una patología grave que en ocasiones puede pasar desapercibida ocasionando consecuencias devastadoras a largo plazo, como dolor crónico y discapacidad grave. Éste tipo de lesiones pueden implicar fracturas óseas, desgarró del soporte ligamentoso o una combinación de ambas.

Las puras ligamentosas llamadas lesiones sutiles de Lisfranc son lesiones graves comunes en deportistas que se diagnostican mediante clínica, radiografías en estrés y RM. El tratamiento habitual es conservador con yeso sin carga o reducción con tornillos de C1 a M2 que estrechen el espacio.

OBJETIVOS

Evaluar los resultados clínicos, radiológicos y funcionales de un caso de lesión sutil de Lisfranc tratada de forma quirúrgica mediante sutura intraósea con botón de C1 a M2.

MATERIAL Y MÉTODOS.

Varón de 32 años diagnosticado de lesión sutil de Lisfranc y con diástasis de 5 mm en radiografía en carga. Se realiza intervención quirúrgica mediante abordarse medial y dorsal, objetivando inestabilidad articular y fijando la reducción con sutura intraósea con botón de C1- M2. Tras comprobación con escopia se decide poner otro dispositivo de C2 a M1 al dudar sobre la inestabilidad de la columna interna. Se deja férula suropédica y se indica no carga.



RESULTADOS

A la semana el paciente evoluciona de forma favorable y se cambia férula por bota de termoplástico sin carga. A las 6 semanas se mantiene en la radiografía la reducción con corrección de la diástasis y arco plantar, se permite apoyo progresivo con plantilla con soporte de arco plantar.

Revisión a los 3 meses, inicia carga completa y a los 6 meses incorporación laboral sin dolor. Revisión al año con recuperación de los niveles previos de actividad.

CONCLUSIÓN

El tratamiento mediante sutura intraósea con botón es una técnica fácil y rápida que estabiliza la articulación en su posición anatómica. El concepto es una fijación no rígida que evita rotura por fatiga y no necesita posterior extracción del material ya que no limita el movimiento en ésta articulación y mejora la cicatrización del ligamento. Ésto podría permitir una movilización y carga precoz.

BIBLIOGRAFÍA

- Ahmed S, Bolt B, McBryde A. Comparison of standard screw fixation versus suture button fixation in Lisfranc ligament injuries. Foot Ankle Int 2010;31(10):892-6.
Panchbhavi VK, Vallurupalli S, Yang J, Andersen CR. Screw fixation compared with suture-button fixation of isolated Lisfranc ligament injuries. J Bone Joint Surg Am 91:1143-1148, 2009.
BrinYS, Nyska M, Kish B. Lisfranc injury repair with the Tight Rope device: a short- term case series. Foot Ankle Int 31:624-627, 2010.
Cottom JM, Hyer CF, Berlet GC. Treatment of Lisfranc fracture dislocations with an interosseous suture button technique: a review of 3 cases. J Foot Ankle Surg. 47:250 - 258, 2008.
Charlton T, Boe C, Thordarson DB. Suture button fixation treatment of chronic Lisfranc injury in professional dancers and high level athletes. J Dance Med Sci 2015;19(4):135-9.



55 CONGRESO
secot