

# A PROPÓSITO DE UN CASO

# LUXACIÓN

# PERIASTRAGALINA

# LATERAL

Gerardo Díaz Quirós, Pedro García Prado, Mario Martín Becerra Vargas, Lorena Pena Larrea, Melodía Molinero Montes, Alejandro Braña Vigil.

## INTRODUCCIÓN

Lesión muy **infrecuente** que afecta a las **articulaciones distales del astrágalo**.

Las **luxaciones laterales**, se producen por un mecanismo de eversión y alta energía e implican **peor pronóstico** a largo plazo que las **mediales**.

## CONCLUSIONES

**Con frecuencia irreductibles** realizando manipulación cerrada debido a la interposición del tendón Tibial anterior, del Flexor del Hallux y/o a pequeñas fracturas osteocondrales del astrágalo.

**Tras la reducción** de la luxación siempre es recomendable la **realización de un TC** para descartar otras lesiones asociadas y comprobar la adecuada congruencia articular.

**Tendencia actual: inmovilización** por **periodo corto** de tiempo, seguido de **terapia física intensa**.  
**El fin:** reducir complicaciones.

**Complicación más habitual:**  
**RIGIDEZ**



## OBJETIVOS, MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentación de **luxación periastragalina lateral** en **varón joven** (37 años) tras **accidente deportivo** (precipitación escalando una montaña).

Deformidad grosera en el retropie, dolor e impotencia funcional. Sin soluciones de continuidad en la piel ni complicaciones neurovasculares.

Las **interposición de partes blandas** hizo imposible una reducción cerrada.

## INGRESO

## RESULTADOS

Maniobras de **reducción cerrada sin éxito**. Se procedió a **reducción abierta en quirófano** dificultada por la **interposición** de los tendones del **Tibial Posterior** y **Flexor del Hallux**.

Tratamiento postoperatorio: **inmovilización 4 semanas**.

**TC de control** mostró diversas **lesiones osteocondrales** que afectaban a la **articulación subastragalina**.

Se siguió con tratamiento rehabilitador con cinesiterapia.

## ACTUALIDAD

