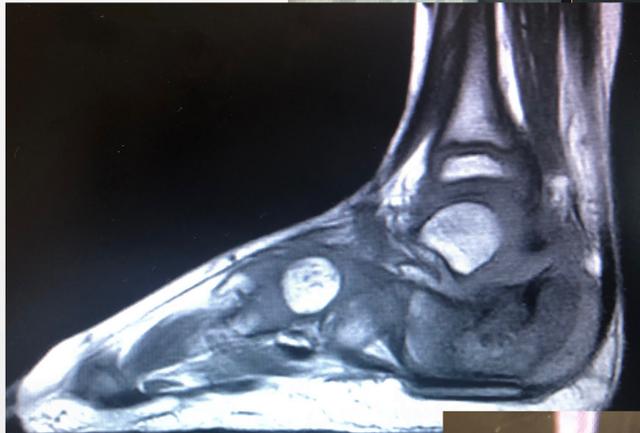


¿Qué sabemos sobre fracturas de calcáneo infantiles y sus complicaciones?



Introducción

Las fracturas del calcáneo constituyen una lesión poco frecuente en la edad pediátrica. Con frecuencia pasan desapercibidas y se diagnostican como un síndrome de Sever o una tendinitis. Al tener lugar en un hueso esponjoso, pueden complicarse con consolidación viciosa pero no hay publicados casos de retardos de la consolidación o pseudoartrosis.

Objetivos

Exponer la dificultad existente para el diagnóstico de las fracturas de calcáneo cuando no existe una osificación completa del mismo, mostrar la rareza de un caso de retardo de consolidación viciosa, y revisar la evidencia científica actual respecto a su manejo.

Material y Métodos

Niña de 5 años, sin antecedentes de interés, que valoramos por cojera de evolución tórpida tras un traumatismo banal, de 3 meses de evolución. En la exploración física destaca la presencia de tumefacción y dolor en el retropié. La radiología simple inicial mostraba un hundimiento discreto de la porción subtalar del calcáneo que pasó desapercibido. La evolución en controles radiológicos seriados muestra una lesión osteolítica asociada a deformidad progresiva del calcáneo. En la Resonancia Magnética se aprecia una lesión redondeada de 1,5cm, de bordes bien definidos, que no capta contraste, mostrando escasa agresividad radiológica. El TAC mostró la existencia de una fractura vertical en la tuberosidad posterior, con esclerosis en los bordes fracturarios y material condroide interfragmentario. El estudio microbiológico fue negativo y la Anatomía Patológica descarta causa tumoral, sugiriendo la existencia de un proceso de pseudoartrosis. Se optó por tratamiento conservador con inmovilización y descarga y seguimiento clínico radiológico.

Resultados-discusión

Actualmente, seis meses después, la fractura ha consolidado en mala posición pero la paciente se encuentra asintomática, con una discreta deformidad en varo del talón que no le impide el apoyo plantigrado.

Conclusiones

En la actualidad no hay evidencia sobre el manejo de las fracturas del calcáneo en niños, y menos aún de las complicaciones relacionadas. El tratamiento conservador ha dado buenos resultados en casos de fractura no desplazadas. Las opciones en las fracturas desplazadas incluyen la reducción y fijación interna, la exéresis de fragmentos no sintetizables, y el reanclaje del tendón de Aquiles en los casos que implican la presencia de trazos horizontales desplazados. No obstante, dada la baja incidencia de este tipo de fracturas, y más aún de sus complicaciones, se recomienda individualizar el tratamiento en cada caso.

