

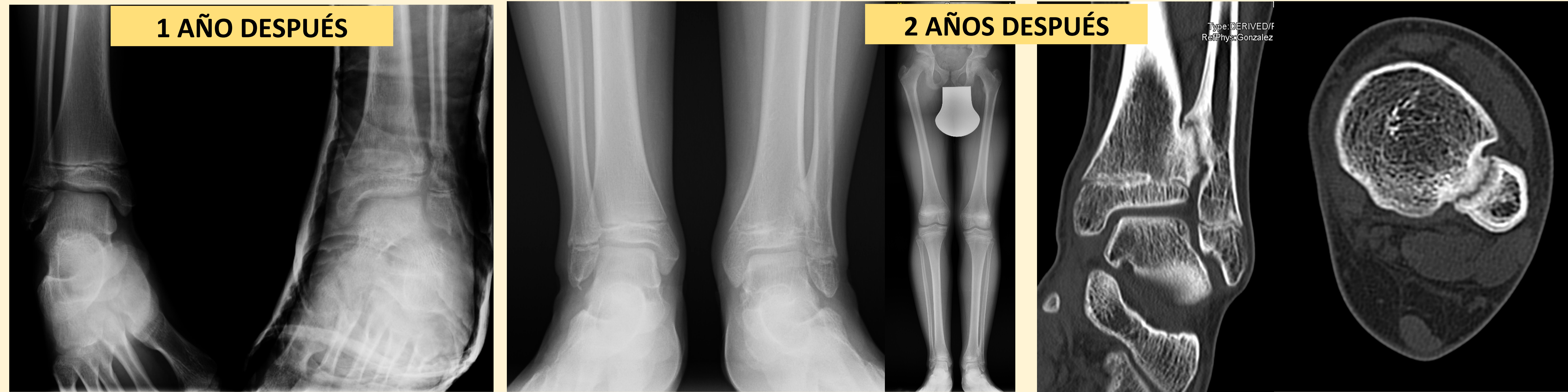
# SINÓSTOSIS TIBIOPERONEA DISTAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

P. Guillén Cepedello, S. González González, JS. Vázquez Alarcón, C. Ávila López, V. Herrero Sierra, M. García Vega  
Hospital Puerta de Hierro (Majadahonda)

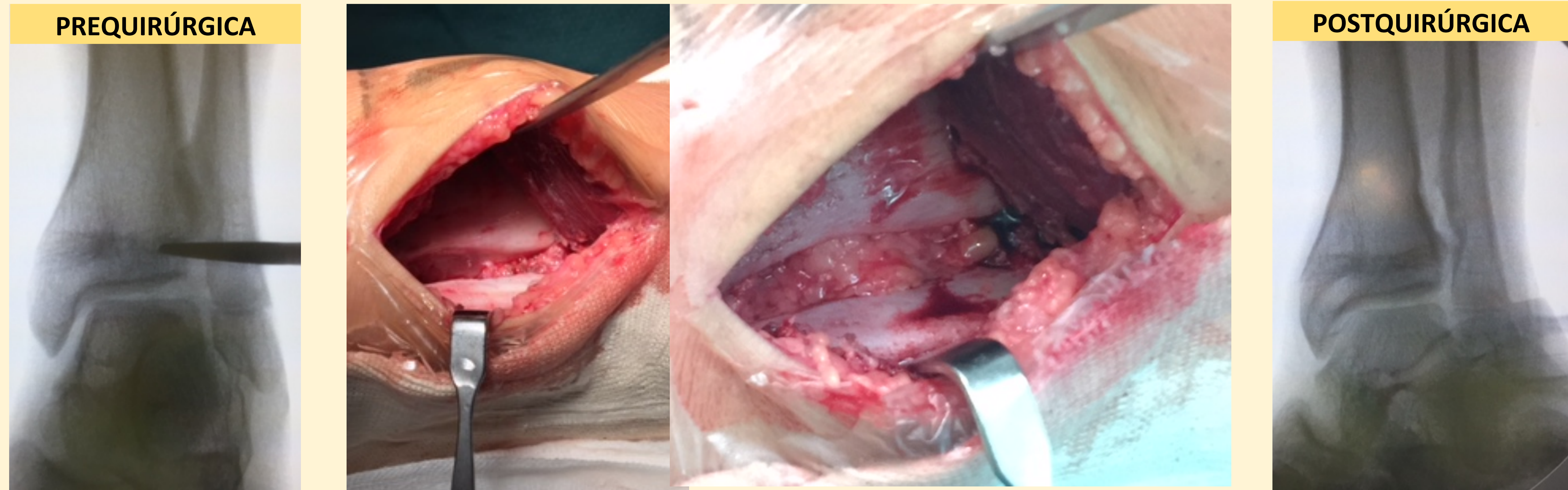
Varón de 14 años, que hace 3 años presentó una epifisiolisis tipo I desplazada de tibia distal más fractura metafisaria de peroné distal que fue tratada inicialmente con reducción cerrada más inmovilización y definitivamente con reducción cerrada más agujas de Kirschner al observarse una diástasis en la fisis tibial (por interposición de periostio) en la radiografía de control.



Un año después empieza a desarrollar un puente fisario central y una discrepancia de longitud de miembros de 1,6 cm. Dos años después de la fractura desarrolla una sinóstosis tibioperonea que le ocasiona un dolor incapacitante junto con asimetría en la mortaja tibioastragalina secundaria a la sinóstosis.



Debido a la mala evolución del paciente y a la poca probabilidad de mejoría se decide intervención quirúrgica para resecar la sinóstosis tibioperonea + interposición de tejido adiposo autólogo para rellenar la zona resecada. Tras inmovilización con férula durante 2 semanas y reposo deportivo durante 4 semanas, el paciente actualmente se encuentra asintomático realizando su vida normal y deporte.



La sinóstosis tibioperonea distal consiste en la fusión parcial o completa de la tibia y el peroné. Es una patología muy rara que puede producirse como consecuencia de fracturas de tobillo y de tibia y sobre la cual no hay mucha literatura. Si bien es una patología infrecuente y que no suele producir dolor, en aquellos pacientes que presentan dolor incapacitante para llevar a cabo su vida normal tenemos herramientas como la descrita que han demostrado buenos resultados.

