

EPIFISIOLISIS TRIPLANA DE TIBIA DISTAL

Acero Caballero J; Aguilar López A; Fernandez Alba G
Hospital de Jerez de la Frontera

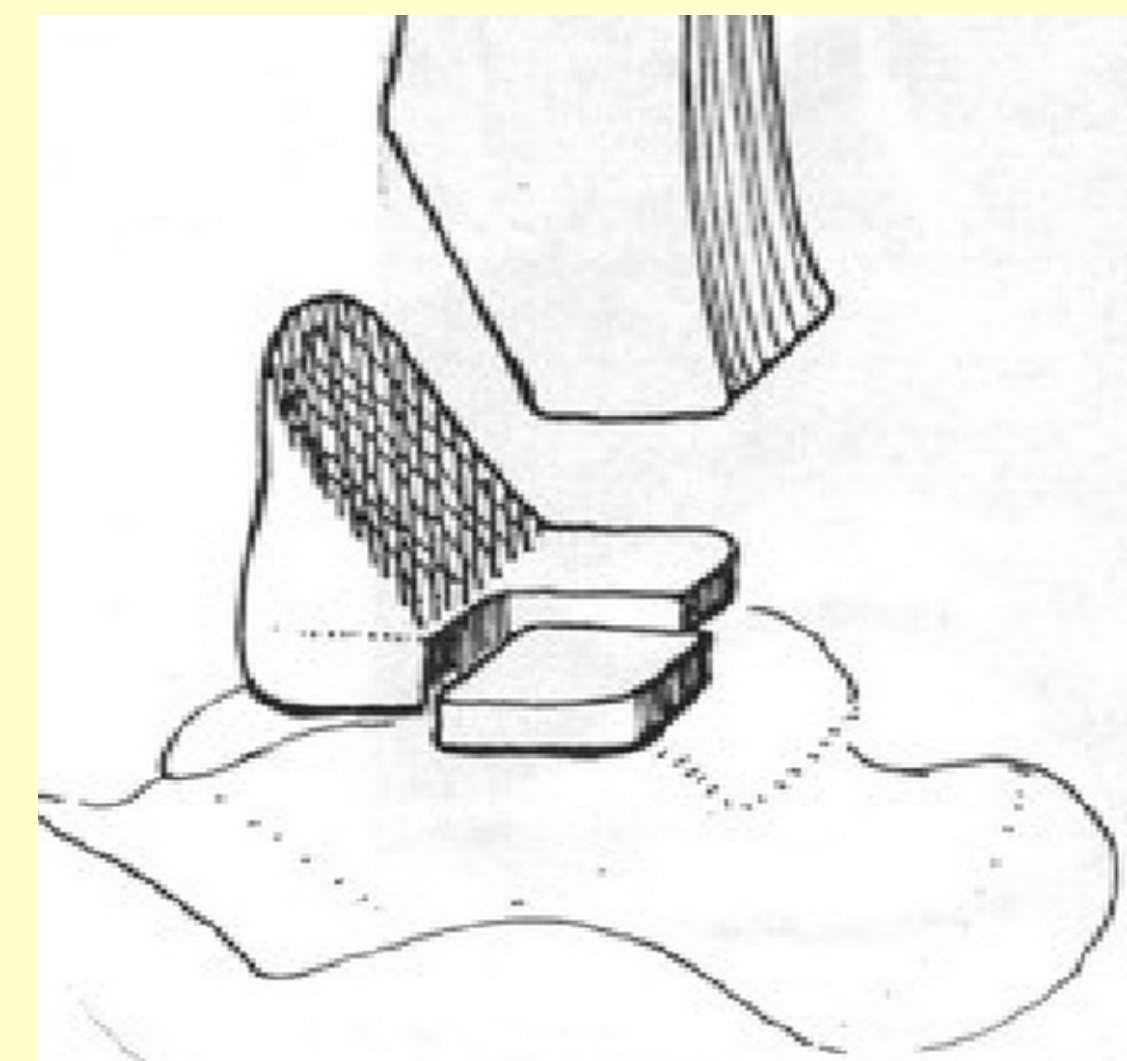
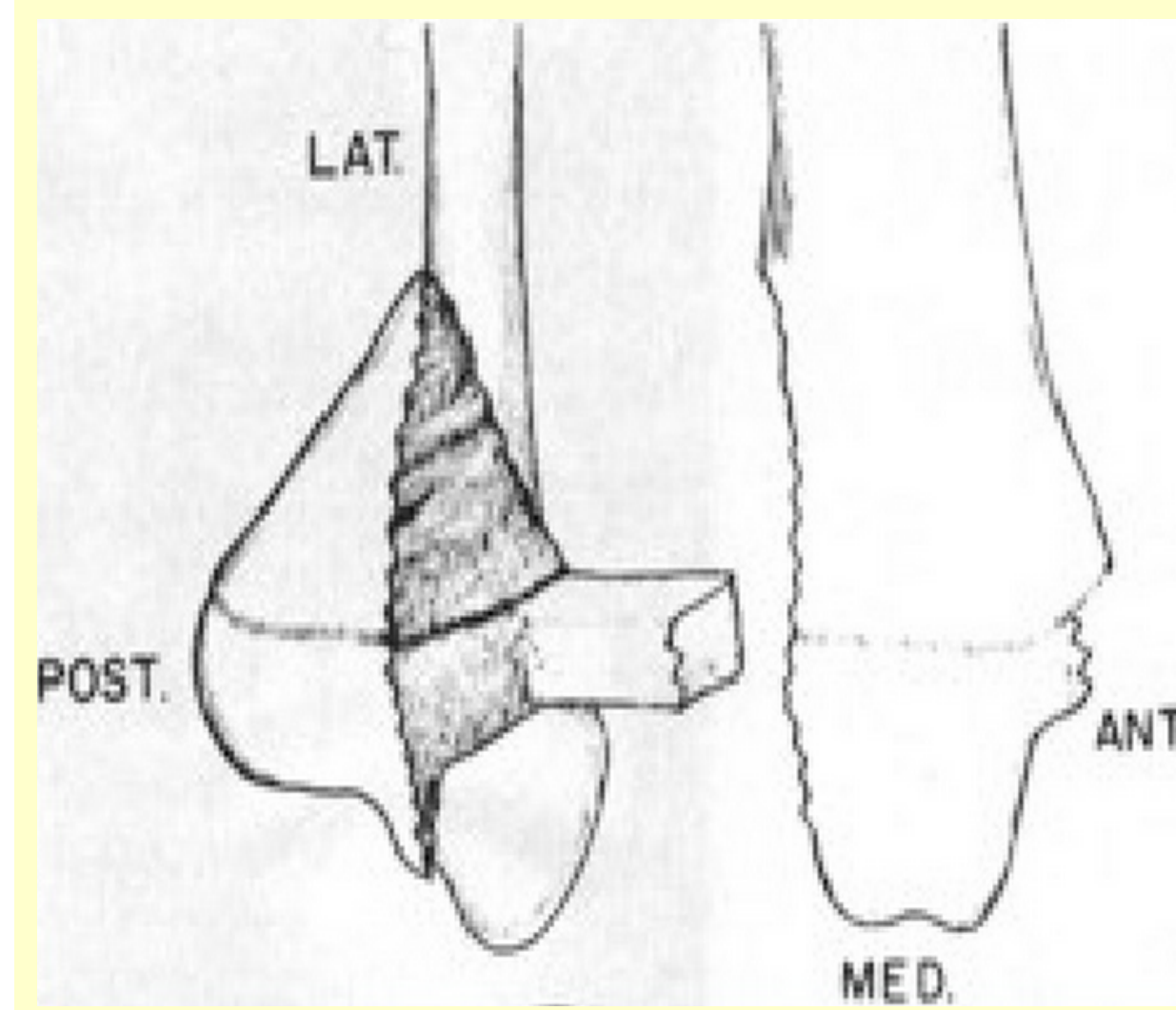
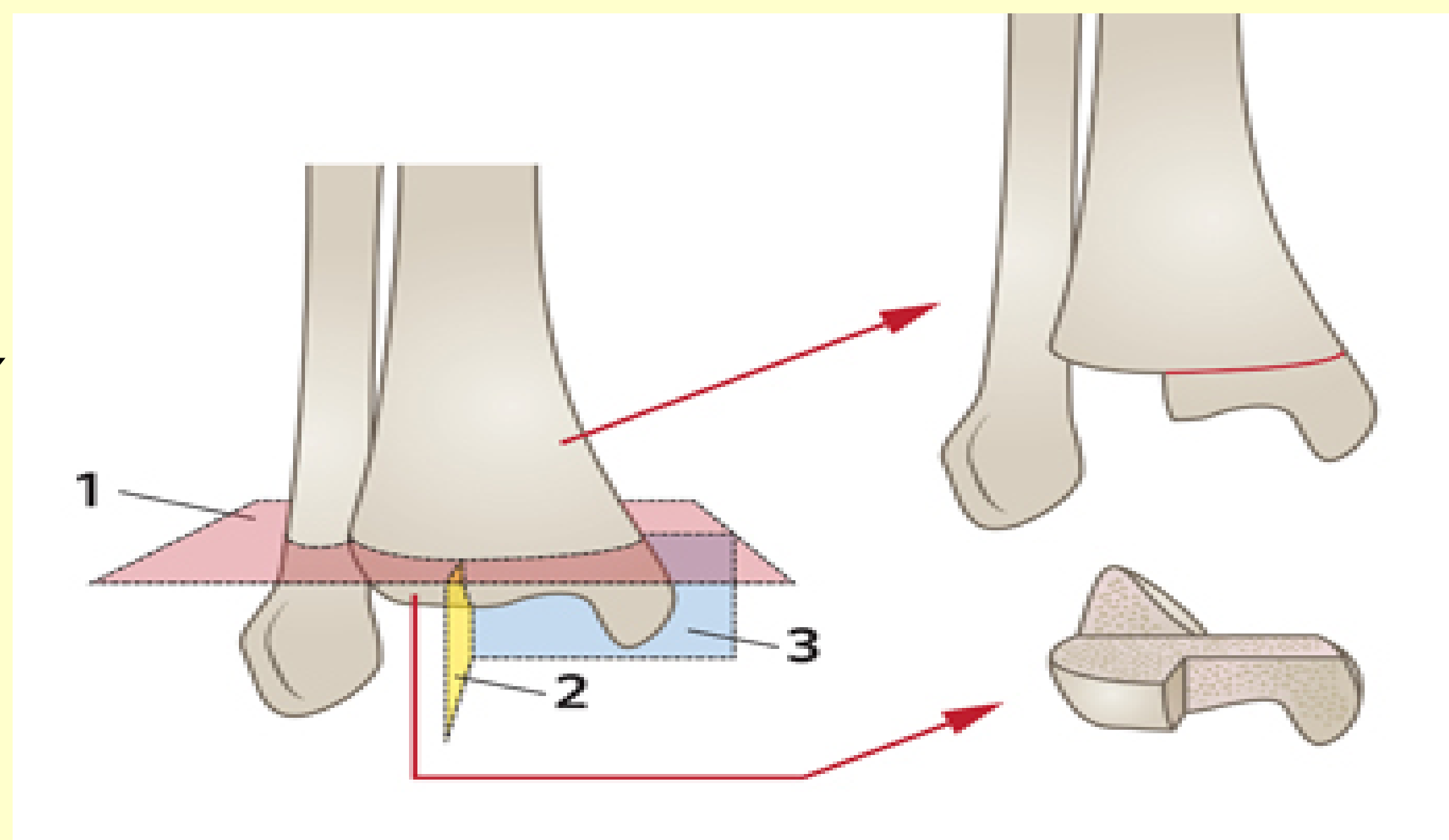
INTRODUCCIÓN

La epifisiolisis triplanar de tobillo es una lesión infrecuente, grave y compleja. Su trazo de fractura compete al plano sagital, transversal y frontal, mostrándose en radiografías AP como una lesión tipo III de Salter y Harris y de tipo II de Salter y Harris en la radiografía lateral pudiéndose fracturar el peroné hasta en el 50% de los casos.

Para el diagnóstico y para la planificación preoperatoria frecuentemente es necesaria la realización de TAC. El tratamiento variará según el patrón articular y el desplazamiento. Los resultados se correlacionan con la exactitud de la reducción, asociándose un decalage > 2 mm a aparición precoz de degeneración articular.

OBJETIVOS

Descripción de la infrecuente lesión triplanar de tibia distal así como de su manejo y complicaciones potenciales.



MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 14 años con deformidad e inflamación importante en tobillo tras caída. Es diagnosticado de fractura triplanar de tobillo y fractura suprasindesmal de peroné tras estudio radiológico. Se interviene de urgencias introduciendo inicialmente una aguja de Kirschner intramedular en peroné para alinear la fractura y posteriormente se estabiliza la fractura triplanar tibial distal mediante tres tornillos canulados de rosca parcial a compresión: uno anteroposterior y dos cruzados oblicuos de anteromedial y anterolateral a posterolateral y posteromedial.



RESULTADOS

Tras 8 semanas de inmovilización inicia ejercicios domiciliarios y rehabilitación hospitalaria. El resultado funcional es excelente tras dos años de seguimineto: deambula sin cojera y sin dolor y no presenta deformidades angulares o discrepancia de longitud de miembros por cierre fisario precoz.

CONCLUSIONES

Las fracturas triplanares presentan unas características únicas en relación al cierre asimétrico epifisario de la tibia distal y mecanismo de producción. Ésta lesión tiene un potencial de secuelas a medio y largo plazo en cuanto a deformidades angulares y discrepancias de longitudes que condicionan, si aparecen, una degeneración articular precoz. Su resultado dependerá fundamentalmente de la reducción del trazo articular siendo peores si el escalón articular es > a 2mm.

