

# Fractura de la apófisis lateral del astrágalo (Fractura de los snowboarders)

## Introducción:

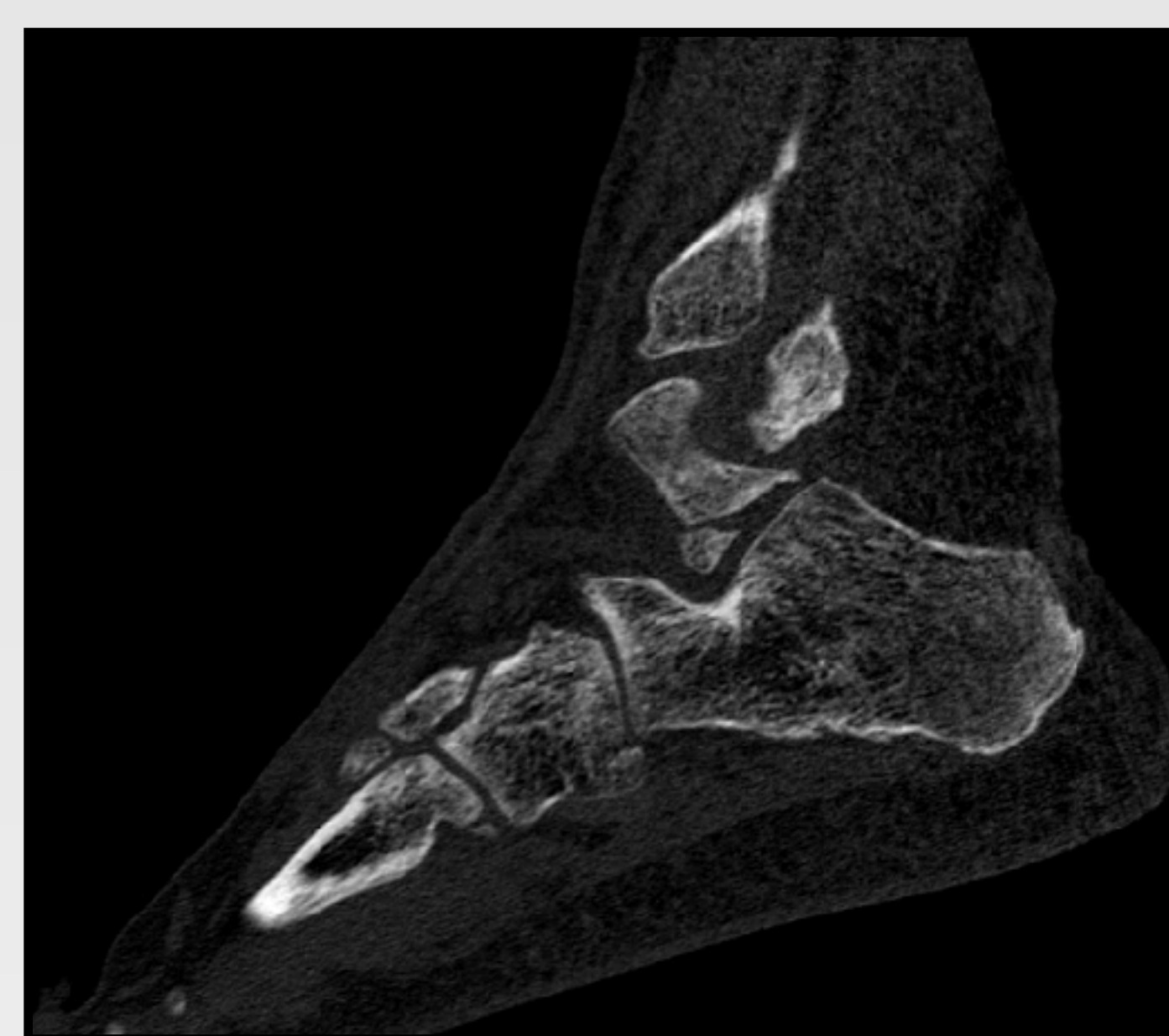
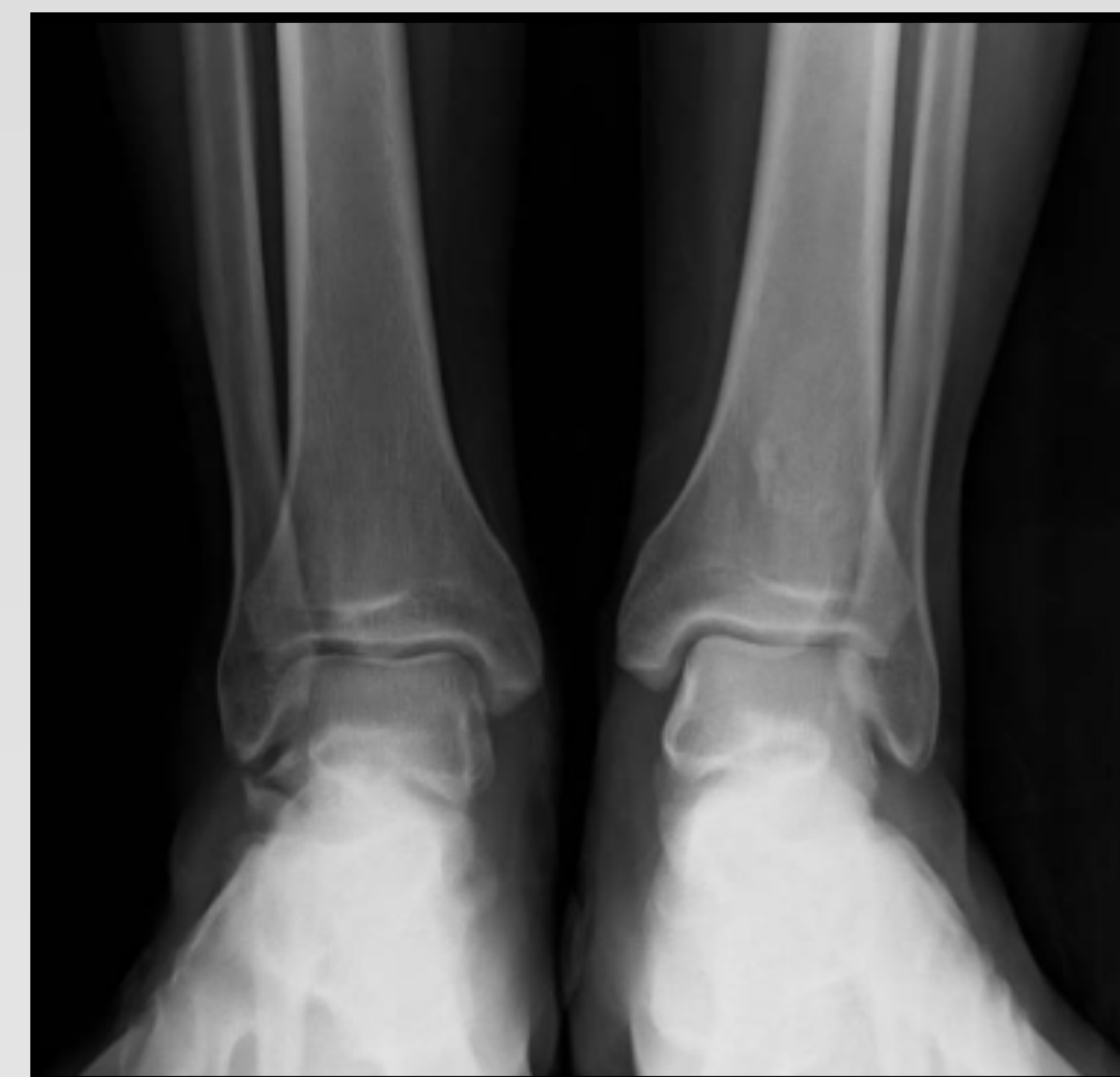
Las fracturas del proceso lateral del astrágalo eran consideradas lesiones raras antes del incremento de la popularidad del snowboard. Representan el 32% de las fracturas de tobillo en los que practican dicho deporte. Aunque el mecanismo principal es una inversión junto con flexión dorsal del pie, se ha descrito por algunos autores la dorsiflexión con eversion del retropié como causa de la lesión.

## Objetivos:

Presentar la enfermedad, el mecanismo lesional, la dificultad en el diagnóstico clínico-radiológico y el tratamiento realizado.

## Material y método:

Varón de 31 años que consulta por torcedura de tobillo bajando una pendiente. Diagnosticado y tratado de esguince de tobillo, acude a nuestro servicio por ausencia de mejoría pasados 2 meses. La exploración clínica era idéntica a la obtenida en un esguince del ligamento peroneo-astragalino anterior, presentando además dolor agudo a la palpación bajo el maléolo externo. Solicitamos nuevas pruebas incluyendo radiografía AP, lateral y de mortaja. Se confirmó una fractura en la apófisis lateral del astrágalo. Una TC nos informó de no unión. Fue intervenido mediante RAFI con dos tornillos de compresión ocultables (tipo Herbert).



## Resultados:

Mejoría clínica evidente. El paciente realiza una vida normal con algunas molestias residuales.

## Conclusión:

La apófisis lateral del astrágalo es una estructura que proporciona estabilidad a la mortaja participando en el apoyo del peso en el extremo distal del peroné. Su lesión puede abarcar 2 articulaciones: astragaloperonea y astragalocalcánea posterior. La fractura pasa desapercibida, provocando secuelas a largo plazo como pinzamiento lateral del tobillo o artrosis subastragalina. Se recomienda una serie radiográfica con proyección AP con 20° de rotación interna, aunque la clave para el diagnóstico es la sospecha clínica. La TC valora el desplazamiento de la fractura, la afectación articular y es útil en la planificación quirúrgica. En nuestro caso, al ser un fragmento de gran tamaño, optamos por sintetizar la fractura para restaurar la congruencia de la articulación subastragalina.



Jiménez Santiago JM, Garvayo Merino C, Gallegos Rodriguez L.  
Hospital Universitario San Cecilio (Granada).



55 CONGRESO  
secot