

# ASTRÁGALO VERTICAL CONGÉNITO BILATERAL. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO A PROPÓSITO DE UN CASO.

*Ruiz-Rico Gómez, J. ; Soler Vasco, B.; Arrieta Martínez, C.*

**INTRODUCCIÓN:** Trastorno caracterizado por valgo y equino del retropié, dorsiflexión media del pie y abducción del antepié por dislocación dorsal fija del escafoides en la cabeza del astrágalo. Puede ser aislado, dentro de polimalformaciones, o en relación con afecciones neurológicas. La incidencia se estima en 1:10.000 RN vivos.

**OBJETIVO:**

describir el caso clínico de un paciente con astrágalo vertical bilateral congénito, clínica, diagnóstico, manejo terapéutico y revisión de la bibliografía actualizada.

**MATERIAL Y MÉTODOS:**

Paciente de 1 año que acude a consulta por deformidad en ambos pies. A la exploración presenta retropié equino y valgo, abducción y dorsiflexión del antepié. En la radiografía: deformidad vertical de ambos astrágalos.

Se opta por realizar **artrodesis astragalonavicular** fijada con Aguja Kirschner, asociada a **tenotomía** del Aquiles, del extensor de los dedos y del hallux de forma bilateral; y se inmoviliza con férula inguinopédica



Radiografías e Imágenes preoperatorias

**RESULTADOS:**

A la semana se sustituye férula por yeso inguinopédico. Tras un mes, se retiran AK y los yesos se sustituyen por ortesis tipo Denis Browne con la que continúa actualmente y deberá mantener al menos 3 meses, siendo revisado mensualmente en nuestra consulta.



Radiografías e Imagen postoperatorio

**CONCLUSIÓN:** El astrágalo vertical congénito es un trastorno con incidencia escasa, consiste en una deformidad del pie que puede pasar desapercibida en RN. Es importante la identificación temprana y el diagnóstico diferencial para un tratamiento precoz y por tanto, más exitoso.

El objetivo principal es la restauración de la posición anatómica y de la marcha indolora. El manejo tradicional implica liberación quirúrgica, aunque se han logrado efectos beneficiosos en técnicas MIPO combinadas con yesos.

**BIBLIOGRAFIA**

1. Mark Miller, MD. Matthew B. Dobbs, MD.  
Congenital Vertical Talus: Etiology and Management. J Am Acad Orthop Surg 2015;23: 604-611
2. Matthew B. Dobbs, MD, Derek B. Purcell, MD, Ryan Nunley, MD, and Jose A. Morcuende, MD, PhD.  
Early Results of a New Method of Treatment for Idiopathic Congenital Vertical Talus. JBJS June 2006 Vol. 88-A, pp. 1192-1200,
3. Yang, Justin S. MD; Dobbs, Matthew B. MD.  
Treatment of Congenital Vertical Talus: Comparison of Minimally Invasive and Extensive Soft-Tissue Release Procedures at Minimum Five-Year Follow-up. JBJS: August 19th, 2015 - Volume 97 - Issue 16 - p 1354-1365
4. D. Arbab EmailB. RathV. QuackC. LüringM. Tingart.  
Talus verticalis. El ortopedista Junio de 2013, Volumen 42, Número 6 , pp 402-408