



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/4970 - FRACTURA-LUXACIÓN DE LISFRANC. A PROPÓSITO DE UN CASO

*M. de la Hera Romero y L. Alonso Bravo*

*Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz.*

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 22 años sin antecedentes de interés que consulta por dolor en pie derecho tras caérsele encima un cajón hace unas horas. A la exploración destaca edema, e incipiente hematoma en antepié, dolor a la palpación de 4º y 5º metatarsiano, con balance articular conservado. Derivamos a la paciente a urgencias de Traumatología para realización de radiografía. En ellas (planos A-P, lateral y oblicua) siendo esta normal por lo que se realiza vendaje elástico, se propone reposo y se cataloga de contusión. Sin embargo, 5 días después la paciente vuelve a consultar por aumento de edema, impotencia funcional aparición de hematoma en planta, a pesar de adherencia al tratamiento. Se deriva de nuevo a Urgencias donde se realiza TAC de pie derecho.

**Exploración y pruebas complementarias:** TAC de pie derecho: se observa fractura de bases de segundo, tercero y cuarto metatarsiano con luxación de la articulación tarso-metatarsiana.

**Juicio clínico:** Fractura-luxación de Lisfranc.

**Diagnóstico diferencial:** Esguince grado I, fractura quinto metatarsiano.

**Comentario final:** La articulación de Lisfranc está formada por la hilera distal de huesos del tarso, las tres cuñas y el cuboides, y por las bases de los cinco metatarsianos, forma el arco anterior del antepié. Las luxaciones de esta son raras y se asocian otras lesiones en el 80% de los casos y a los deportes de riesgo, accidentes violentos. Más frecuente en varones. Su diagnóstico se basa en la radiografía y el TC como en este caso. Su tratamiento es quirúrgico: en primer lugar se intentará siempre de forma cerrada con agujas de Kirschner; garantiza estabilidad y postoperatorio más corto. En nuestro caso hubo un retraso en el diagnóstico, cuyo porcentaje ronda los 6-40% de los casos. Entre las complicaciones que eso puede causar: artrosis postraumática, necrosis cutánea, deformidad de la articulación por falta de congruencia... siendo la primera la más frecuente. En nuestro caso la paciente fue intervenida, colocándose agujas de Kirschner, realizando reposo, con buena evolución posterior y sin complicaciones. Hay que subrayar la importancia del diagnóstico precoz de esta lesión que muchas veces pasa desapercibida en la radiografía y que se debe sospechar cuando aparezca hematoma plantar.

### Bibliografía

1. Valverde Belda D, Tomás Gil J, Pérez Blasco A, Puig Abbs C, Montijano Huertes C. La fractura-luxación de Lisfranc. Revisión del tratamiento en nueve casos. Revista de la Sociedad Andaluza de Traumatología y Ortopedia.

**Palabras clave:** Fractura-luxación de Lisfrac.