

FRACTURA-LUXACION DE LISFRANC

UN TRAUMA COMPLEJO

SANATORIO SANTA FE



**Autores: Saubidet Gastón, Fretes Pablo,
Catelli José, Luján Marcelo y Galvez Claudio**

INTRODUCCION

- Alta incidencia de errores diagnósticos
- No se diagnostican en el 20 % de los casos
- Mecanismo de trauma:
 - Directo
 - Indirecto: (más frecuente) caída de altura con pie en flexión plantar
- Clínica:
 - Pie excesivamente edematoso
 - Hematoma plantar (Característico)

OBJETIVOS

- Conocer la anatomía de la articulación de Lisfranc
- Repasar la clasificación actual modificada
- Determinar conducta a partir de su correcto diagnóstico

ANATOMIA ARTICULACION DE LISFRANC

- El segundo metatarsiano está enclaustrado entre las cuñas y el primer y tercer metatarsianos (MTTS)
- El Ligamento de Lisfranc une la base del segundo metatarsiano con la primera cuña
- La unión de los últimos cuatro metatarsianos se da por ligamentos transversos plantares y dorsales



Ligamento de Lisfranc

DIAGNOSTICO Y CLASIFICACION DE LA FRACTURA-LUXACION DE LISFRANC

CLASIFICACION

Diagnóstico:

- Radiografía de pie (F, O 30° y P)
- Radiografía con stress mediotarsiano
- Tomografía computada
- Resonancia Magnética

Lesiones Asociadas:

- Fracturas distales de los metatarsianos centrales
- Fractura del escafoides tarsiano
- Fractura del cuboides

1 Fracturas Ocultas



2 Fracturas Evidentes



Subtipos:

- I- Columna medial (1 MTTS)
- II- Columna central (2 y 3 MTTS)
- III- Columna lateral (4 y 5 MTTS)

FRACTURA-LUXACION DE LISFRANC

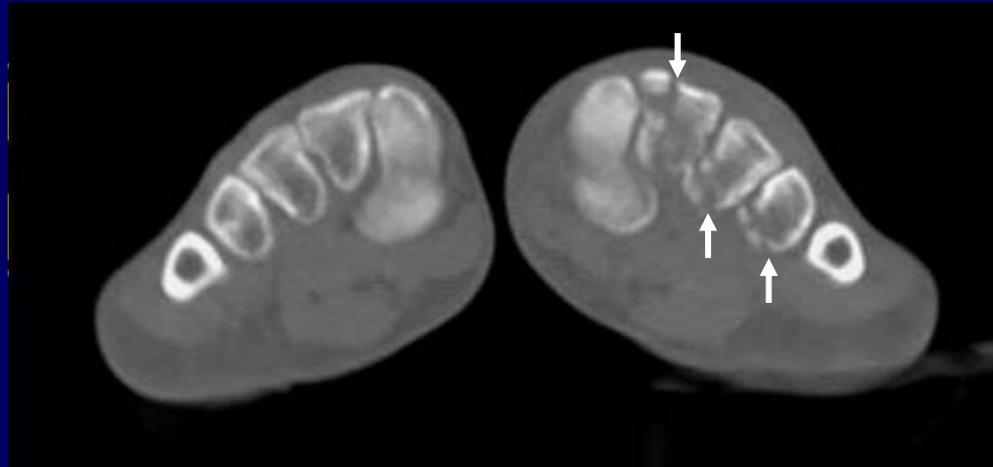


Fractura-Luxación de
Lisfranc 2A subtipo II



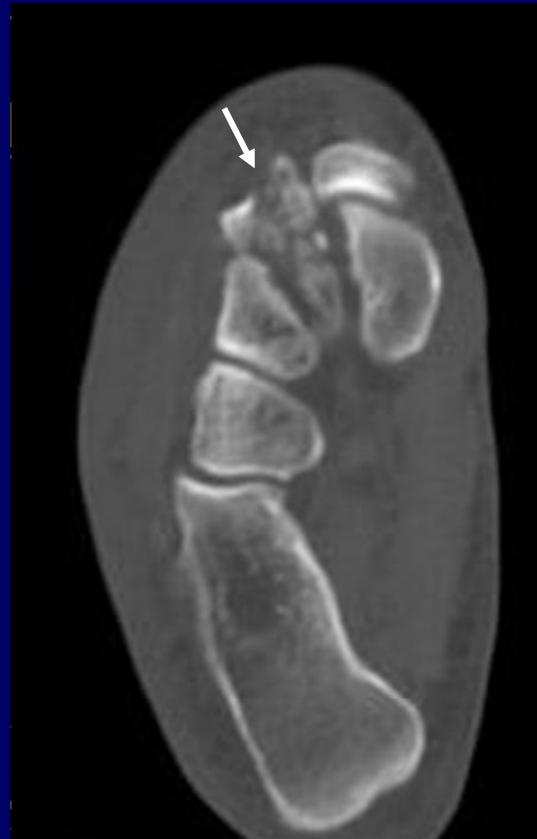
Fractura-Luxación de
Lisfranc 2A subtipo II-III

FRACTURA-LUXACION DE LISFRANC



**Fractura-Luxación de Lisfranc 2B subtipo II-III con
fractura conminuta de la base del 2, 3 y 4 metatarsianos**

FRACTURA-LUXACION DE LISFRANC



**Fractura-Luxación de Lisfranc 2B subtipo II con
compromiso conminuto de la base del 2 MTTs**

FRACTURA-LUXACION DE LISFRANC

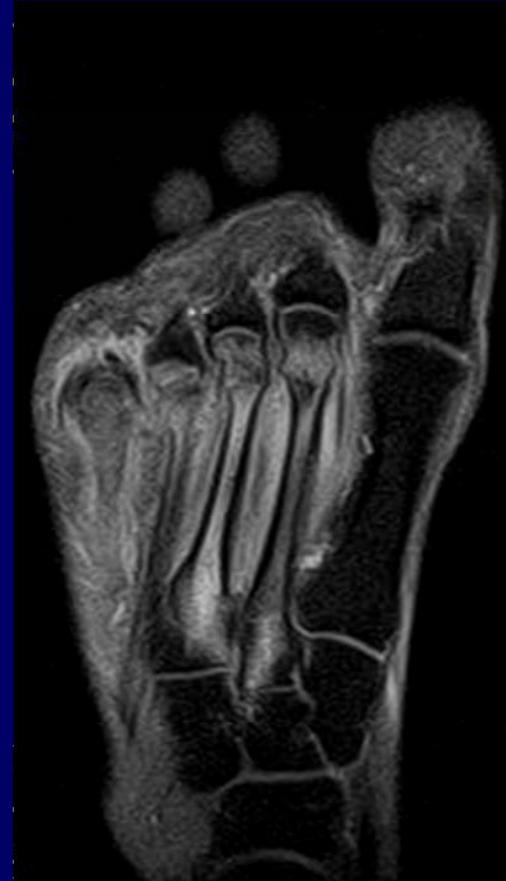


**Fractura-Luxación de Lisfranc 2A
subtipo II asociado a fracturas de la
metáfisis distal del 3 y 4 MTTs**



**Fractura-Luxación de Lisfranc 2B
subtipo II-III con compromiso conminuto
de la base del 2, 3 y 4 MTTs**

FRACTURA-LUXACION DE LISFRANC OCULTA



Fractura-Luxación de Lisfranc IA subtipo II-III asociado a fractura de la cabeza del segundo, tercer y cuarto metatarsianos con compromiso contusivo de los mismos

FRACTURA-LUXACION DE LISFRANC POST-TRATAMIENTO



Fractura- Luxación de Lisfranc 2B Subtipo I-II con clavijas y placa con tornillo en columna medial y cuñas

TRATAMIENTO

Tipo IA: ortopédico

TIPO IB: fijación con tornillos canulados percutaneos

TIPO IIA: cirugía abierta, fijación con tornillos canulados

TIPO IIB: cirugía abierta, fijación con tornillos y/o grapas más injerto

FRACTURA-LUXACION DE LISFRANC POST TRATAMIENTO



Fractura-Luxación de Lisfranc 2B subtipo II con compromiso conminuto de la base del 2 MTTs estabilizado con clavijas, asociado a subluxación de las tres últimas articulaciones metatarsofalángicas

FRACTURA-LUXACION DE LISFRANC POST TRATAMIENTO



Fractura-Luxación de Lisfranc oculta IB sin fracturas evidentes con aumento del espacio articular entre la primera y segunda cuña, visualizando tornillos que estabilizan las dos primeras articulaciones cuneometatarsianas



Fractura-Luxación de Lisfranc 2B subtipo I con compromiso conminuto de la base del primer metatarsiano y con fractura del cuboides y de la cabeza del 2, 3 y 4 MTTs, visualizando clavijas tarsometatarsianas

CONCLUSION

- Es fundamental conocer la clínica, anatomía y mecanismo de lesión para evitar pasar por alto una Fractura-Luxación de Lisfranc
- Es importante la realización de radiografías en stress
- La lesión más frecuente es el compromiso de la base del segundo metatarsiano
- La clasificación práctica y modificada actualmente usada por la Sociedad Argentina de Cirugía de Pierna y Pie es necesaria para determinar conducta, sustituyendo a la clasificación tradicional
- El trabajo en equipo con el servicio de traumatología mejora la posibilidad diagnóstica y terapéutica

BIBLIOGRAFIA

- Santos Martín y Merino Menendez. Diagnóstico por Imágenes del Tobillo y Pie. Diagnóstico por Imágenes. Segunda Edición. Madrid, España. Mc Graw-Hill. 2004; 797-860.
- Nunley J, Vertullo C. Classification, Investigation, and Management of Midfoot Sprains. Am J Sports Med 2002;30:871-8
- Cheung Y, Rosenberg ZS. MR Imaging of Ligamentous Abnormalities of the Ankle and Foot. MRI Clinics of North America 2001;9:507-31
- Englanoff G, Anglin D, Hutson HR. Lisfranc fracture-dislocation: a frequently missed diagnosis in the emergency department. Ann Emerg Med 1995;26:229-33
- <http://www.radsourc.us/clinic/0908>. Accesed Marzo 2012.