

LUXAÇÃO EXPOSTA DO TÁLUS SEM FRATURA: RELATO DE CASO DE UMA LESÃO INFREQUENTE

Murilo Leone Miranda Fajardo¹

(muriloleonefajardo@gmail.com)

Ana Clara Costa Rosignoli¹

Giovana Arrighi Ferrari²

Milena Oliveira Moreira¹

Thalys Raposo Viana³

Yohann Pimentel Duarte¹

Felipe Viana de Assis⁴

Discente do curso de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei¹

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho²

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida
Neves³

Ortopedista e Traumatologista do Hospital Nossa Senhora das Mercês e orientador do
projeto⁴

Introdução

As fraturas expostas são causadas por traumas de alta intensidade as quais há rupturas das estruturas epiteliais e do tecido ósseo, onde este passa a ter comunicação com o meio externo. Esses ferimentos são comumente conceituados de acordo com a classificação de Gustillo-Anderson, a qual avalia a extensão do ferimento, o nível de contaminação e intensidade da lesão óssea¹. Já as luxações são lesões em que há perda de contato entre os ossos da articulação, perdendo então a integridade dos movimentos dos membros². Ambas as formas de injúria (fraturas e luxações) podem ocorrer de forma individual ou concomitante, tendo sua incidência variada em função de diversos fatores. Alguns destes fatores, mesmo que isoladamente, podem ser determinantes para a raridade de um caso, como por exemplo as luxações isentas de fraturas no tálus^{3,4}. Este trabalho trata-se de um relato de caso de luxação exposta do tálus desacompanhada de fratura.

Objetivo

Relatar a ocorrência de uma luxação exposta sem fratura de tálus, uma lesão infrequente na literatura.

Relato do Caso

Um paciente de 25 anos deu entrada no pronto-socorro após acidente de carro, com lesão condral no membro inferior direito e luxação exposta de tálus sem fratura associada. O paciente foi submetido a cirurgia de urgência, na qual foram realizados a limpeza com 10 litros de soro fisiológico e o desbridamento dos tecidos desvitalizados, com colocação de fixador externo. Após duas semanas da realização da cirurgia, o paciente não possuía queixas e deambulava com auxílio de muletas sem apoio. As feridas se encontravam limpas e secas, sem sinais de inflamação, panturrilhas livres. Foi realizada radiografia do pé direito e observada a manutenção da redução anatômica da articulação e retirados os pontos. Com seis semanas de pós-operatório, o paciente retornou para controle sem queixas e deambulando com auxílio de muletas. Não havia sinais de flogose no trajeto dos pinos de Schanz e o sistema neurovascular encontrava-se preservado. Na radiografia a articulação, se manteve com redução anatômica, porém foi observada esclerose do corpo do tálus. A retirada de

fixador externo foi agendada para o dia seguinte e realizada. Com sete meses de pós-operatório, o paciente retorna andando sem dificuldades e sem queixas, em tratamento com fisioterapia. Na ocasião o AOFAS “*Ankle-HindfootScale*”apresentou pontuação total de 90 em 100 na avaliação de resultados de tratamento para indivíduos com afecções do pé e tornozelo.Foi indicado a continuidade do tratamento na fisioterapia e paciente foi liberado para retorno às atividades habituais sem restrições.

Conclusão

A luxação exposta e desacompanhada de fratura do tálus é rara e pouco relatada na literatura. Ao relacionar a bibliografia com este estudo, verificamos que o tratamento cirúrgico realizado (redução cruenta e fixação externa com pinos de Schanz), com a reposição do tálus exposto realizada o mais rápido possível após seu desbridamento, aliado ao acompanhamento ortopédico ambulatorial constituem fatores cruciais para uma evolução com bons resultados clínicos⁵. No entanto, são necessários mais estudos para a definição do tratamento cirúrgico de escolha para casos como o relatado.

Palavras-chave: Traumatologia; Ortopedia; Luxação.

Referências Bibliográficas

1. Kim PH, Leopold SS. In brief: Gustilo-Anderson classification. [corrected]. Clin OrthopRelat Res. 2012;470(11):3270-4.
2. Cipriani I, Sgarbi MWM. Fratura - luxação exposta de tornozelo. Revista Higei@ - Revista Científica de Saúde. 2018;2(3).
3. Bugallo FG, Bridger J, Chiarella C, Garbarini S, Vergara M. Closed posteromedial total talus and fibula dislocation without fracture. Trauma Case Rep. 2021;34:100504.
4. Weston JT, Liu X, Wandtke ME, Liu J, Ebraheim NE. A systematic review of total dislocation of the talus. OrthopSurg. 2015;7(2):97-101.
5. Veselý R, Kočíš J, Kelbl M. Otevřenáluxacetalu [Open talar dislocation]. Acta ChirOrthopTraumatol Cech. 2015;82(1):80-83.