

LESIÓ NAVICULAR



Les fractures naviculars suposen un alt risc de patologia perllongada i estan associades amb un mal pronòstic si no es tracten adequadament. L'os navicular és fonamental en la columna medial del peu, forma part de diverses articulacions i proporciona un alt grau d'estabilitat inherent. Les fractures per sobrecàrrega de l'os navicular estan estretament relacionades amb esports que impliquen canvis sobtats de direcció, salts i esprints. Igual que les fractures de la base del cinquè metatarsià, requereixen una consideració especial, ja que són difícils de diagnosticar i de tractar. Solen originar-se en la superfície dorsal òssia i poden progressar a una fractura bicortical. Les fractures per sobrecàrrega de l'os navicular representen un 15% del total de fractures per sobrecàrrega causades a l'esport. El diagnòstic sol retardar-se, ja que normalment s'observen pocs signes locals (dolor, inflamació, coloració, amplitud de moviment, força) i l'aparició del dolor sol ser gradual. Es requereix un alt índex de sospita.

Antecedents

Els esportistes amb una fractura per sobre càrrega de l'os navicular solen referir aparició gradual de dolor difús en el peu i el turmell. Els símptomes solen ser imprecisos, per la qual cosa es requereix un alt índex de sospita.

Proves complementàries

Malgrat les fractures agudes de l'os navicular poden observar-se en radiografies simples, la resta de fractures d'aquest os no solen ser visibles. Un augment del senyal en la gammagrafia òssia o en la IRM també és un signe diagnòstic. El tac poden utilitzar-se per definir una fractura aguda o

classificar la lesió per sobrecàrrega. Aquesta classificació pot proporcionar-nos informació sobre el pronòstic segons la gravetat de la fractura. El rang abasta des d'una única fractura al còrtex dorsal fins a una fractura completa.

Tractament

Les fractures de l'os navicular poden tractar-se de manera no quirúrgica o com fixació quirúrgica. És important incloure un període de repòs de sis setmanes sense suportar pes en el tractament d'aquestes lesions per sobrecàrrega. Si es considera l'opció quirúrgica, aquesta intervenció sol utilitzar cargols percutanis. Es recomana que l'esportista no carregui pes en aquesta cama durant sis setmanes després de la cirurgia. Aquest tipus d'intervenció podria considerar-se si la fractura s'estén cap a la diàfisi de l'os navicular, o si hi ha afectació de les dues escorces.