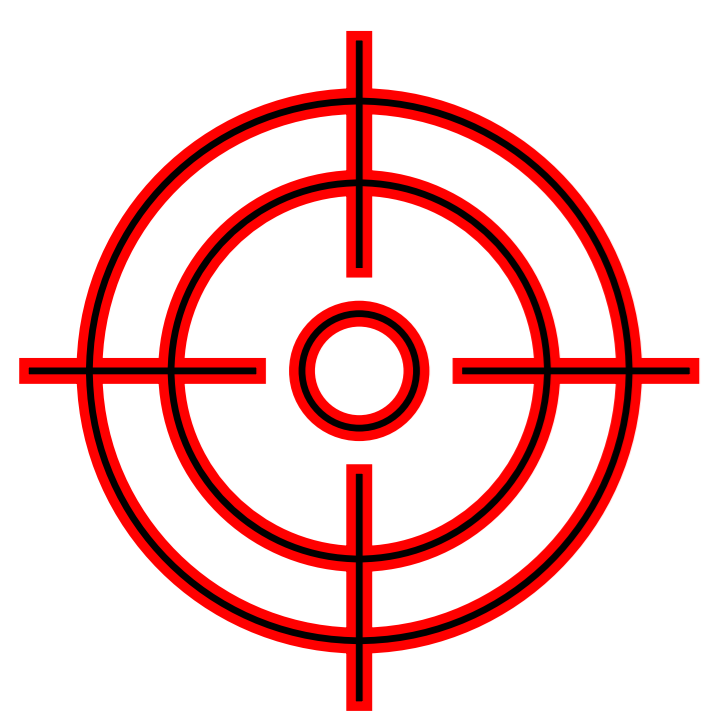


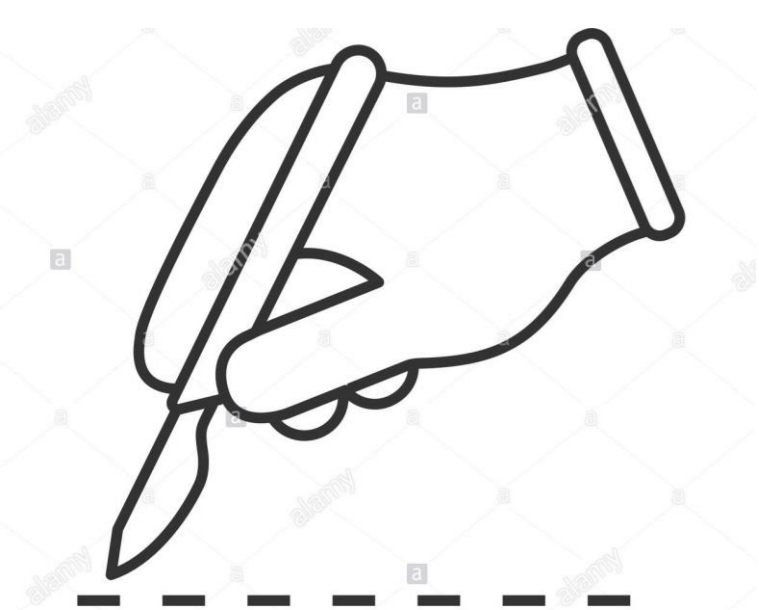
RESCATE CON ALOINJERTO MASIVO TRAS RE-RUPTURA DE PLASTIA DE TENDON AQUÍLEO.

Autores: Domínguez Ibarrola, Andrea; Torre Puente, Raúl; Lara Quintana, Arkaitz ; Martino Quintela, Julia; Villamor Garcia, Idoia.



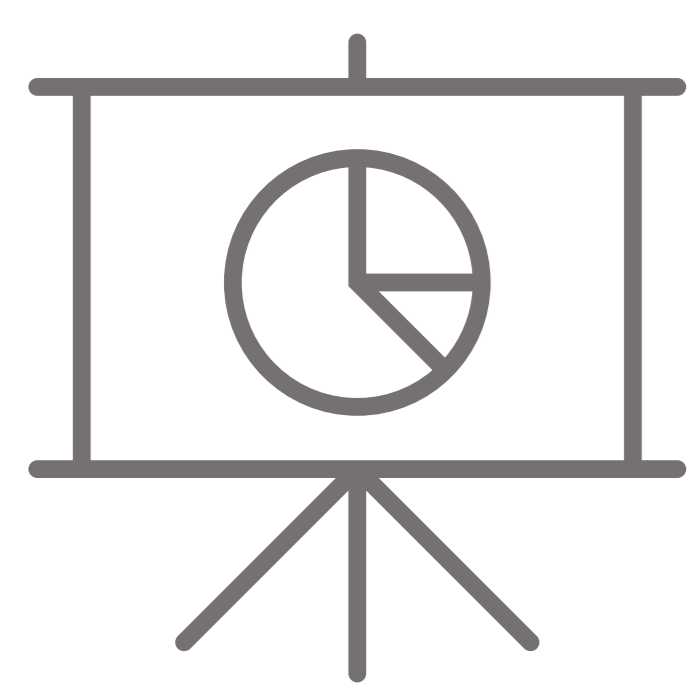
Objetivos

- Presentar el caso de un paciente que presentó diversas re-rupturas del tendón de Aquiles.



Material y metodología

- Paciente que en 2015 sufre una rotura crónica del tendón de Aquiles realizándose un colgajo de avance V-Y, tras buena evolución inicial deja de asistir a seguimiento en consultas. En noviembre de 2019 tras nueva rotura crónica del tendón se realiza transferencia del flexor largo del primer dedo teniendo una evolución favorable. En Junio de 2020 acude a urgencias con clínica de rotura aguda del tendón. Se realizó RMN y se corroboró rotura de la plastia con retracción de cabos de 5cm. El 18/6/20 se realizó rescate mediante aloinjerto masivo de tendón de Aquiles, realizándose anclaje mediante tornillos canulados en calcáneo y sutura tipo krakow al remanente de tendón sano. Consiguiéndose una flexión dorsal de 90º grados intraoperatoriamente.



Resultados

- La evolución postoperatoria fue favorable consiguiendo movilidad no dolorosa de tobillo y rodilla completas, manteniendo actualmente seguimiento en consultas.



Conclusiones

- Las rupturas crónicas o inveteradas del tendón de Aquiles con pérdida de sustancia grave requieren tratamiento quirúrgico específico que supla ese defecto. Hay técnicas que suplen pérdidas de hasta 4-6 cm como las técnicas tipo Abraham-Pankovich y Christensen. La necrosis de los extremos del tendón obliga a la resección de ese tejido durante la cirugía aumentando el defecto dejando insuficiente la mayoría de las plastias. En estos casos es cuando el trasplante tendinoso masivo resulta una técnica satisfactoria para cubrir el defecto tendinoso.