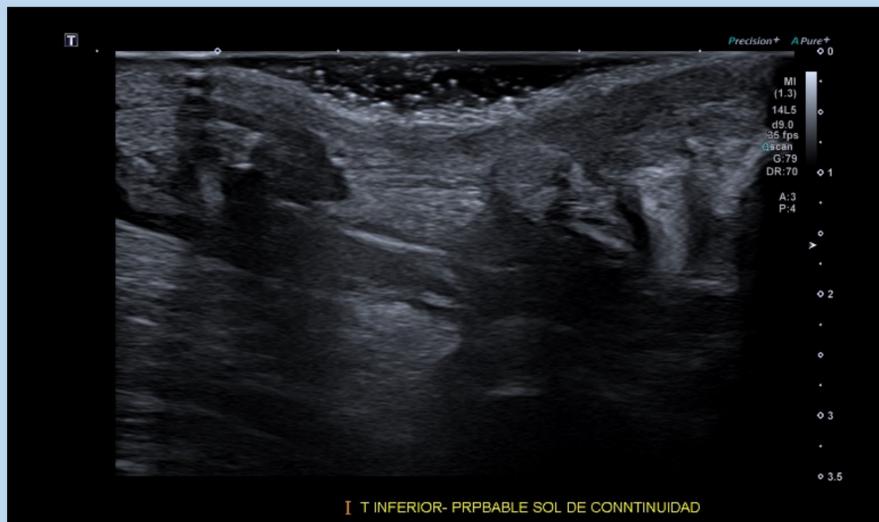


# A PROPOSITO DE UN CASO: FRACASO DEL TRATAMIENTO EN LA REPARACION QUIRURGICA DEL TENDON DE AQUILES.

AUTORES: CRISTINA LLARENA BARROSO, RAUL ALFARO MOLERO, ALMUDENA OROIS CODESAL, MARIO TORAL MORILLAS, PEDRO JIMÉNEZ HIDALGO

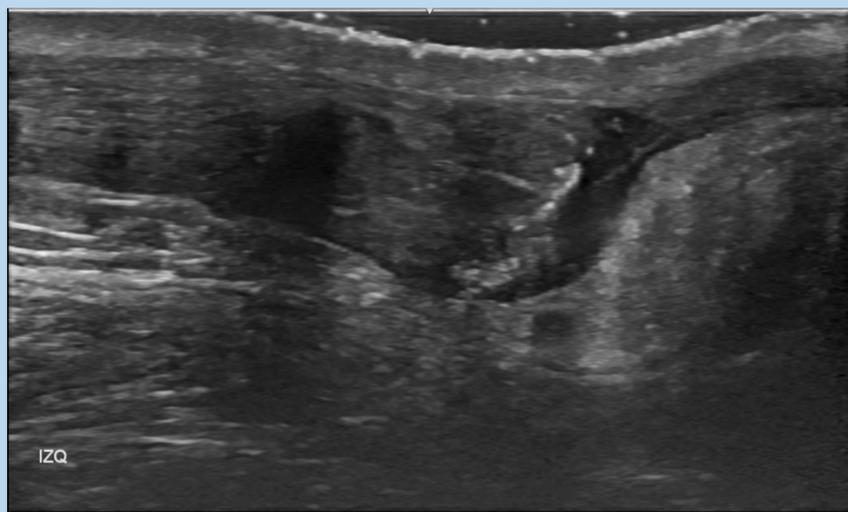


## OBJETIVO:

La rotura aguda del tendón de Aquiles es una patología cada vez frecuente en la población debido a la práctica de deporte ocasional. En los pacientes de edad mas avanzada, se relaciona con la existencia de degeneración tendinosa secundaria a tratamiento con corticoides por vía local o sistémica, pacientes inmunodeprimidos, enfermedades reumatológicas y con el uso de quinolonas.

## MATERIAL Y METODOS:

Varón de 43 años valorado en consultas de traumatología diagnosticándose de tendinitis del tendón de Aquiles y realizando 2 infiltración con corticoides, tras 2 meses, acude a urgencias con clínica de dolor en región aquilea, tumefacción y Thompson negativo, se le realiza una ecografía diagnosticándole de rotura completa del tendón de Aquiles a 2-3 cm de la inserción, por lo que se le realiza intervención quirúrgica. A los 4 meses, acude a urgencias por dolor intenso en inserción de tendón de Aquiles que aumenta con la dorsiflexion, se solicita ecografía preferente donde se informa de una re-rotura de tendón de Aquiles en una localización similar a la previa, el paciente es intervenido nuevamente objetivándose de una rotura de la sutura previa, se realiza una reparación con una plastia longitudinal central y se realiza seguimiento en consultas, a los 9 meses acude con RMN realizada en su MUTUA donde describen una marcada alteración de la señal y perdida del espesor de las fibras tendinosas con fibrosis alrededor y tejido de granulación, se observa un cabo tendinoso de 16 cm de la inserción del calcáneo, sugiriendo una nueva rotura parcial del tendón.



## RESULTADOS:

En vista de los hallazgos se decide tratamiento conservador en consenso con el paciente, ya que este, presentaba una demanda funcional media y solo una ligera pérdida de fuerza para realizar puntillas respecto a contralateral, pudiendo realizar sus actividades de la vida diaria sin dificultad.

## CONCLUSIONES:

Las re-roturas del tendón de Aquiles, siguen siendo un desafío actual para el tratamiento reconstructivo. La mayoría de las lesiones de este tipo, se deben al manejo inadecuado durante el tratamiento quirúrgico o postoperatorio.

La opción de tratamiento ortopédico es limitada y debe reservarse para pacientes de baja exigencia o reacios a una nueva intervención, siendo los resultados quirúrgicos superiores a los ortopédicos.

C O N G R E S O  
SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA