

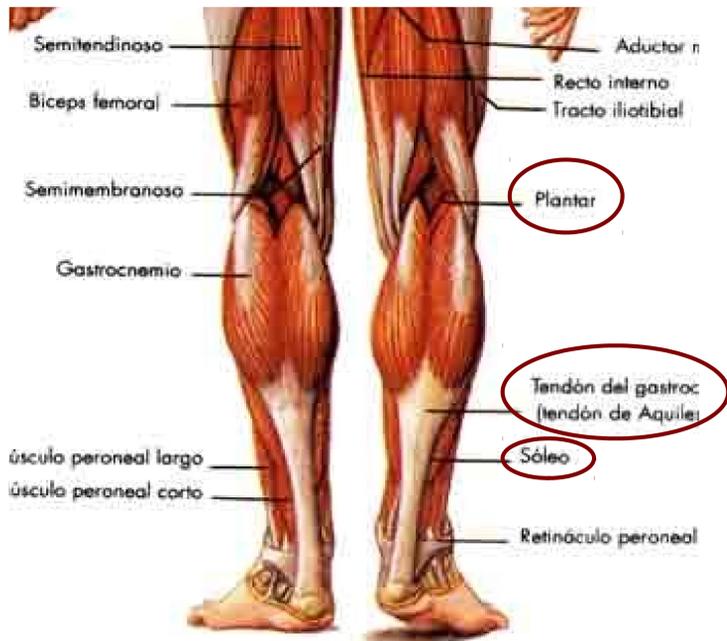
ACTUALIZACIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LAS ROTURAS AGUDAS DEL TENDÓN DE AQUILES.

Prado Martín de Lucia LF, Saadouli Arco M, Cano Obando L.

• Servicio de COT – Hospital Infanta Margarita - Córdoba

OBJETIVO

Determinar si existen evidencias de la superioridad del tratamiento quirúrgico sobre el conservador en las roturas agudas del tendón de Aquiles.

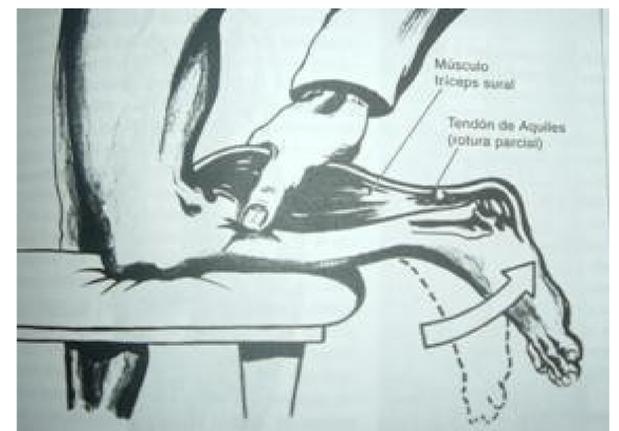


MATERIAL Y MÉTODO

Utilizando los recursos bibliográficos de la Biblioteca Virtual del SAS se realizó una búsqueda de artículos publicados, entre 2010 y 2015, en referencia a las diferencias entre el tratamiento conservador y quirúrgico de las roturas agudas del tendón de Aquiles.

Tras realizar la búsqueda se seleccionaron 10 artículos de los que 3 eran metaanálisis, y 7 ensayos clínicos.

Los parámetros utilizados por estos artículos para comparar la efectividad de los tratamientos fueron: la tasa de re-ruptura como objetivo principal y objetivos secundarios como la presencia de complicaciones derivadas del tratamiento; la recuperación funcional (amplitud de movimiento, circunferencia de pantorrilla, fuerza isocinética...) y la satisfacción de los pacientes.



COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

Atendiendo a la bibliografía revisada:

- La tasa de re-ruptura era menor en el grupo quirúrgico respecto al grupo tratado de manera conservadora con resultados estadísticamente significativos ($p < 0.01$)
- Las complicaciones que presentaba el grupo quirúrgico eran mayores, siendo significativas, la tasa de infecciones, neuropatía y adhesiones. ($p < 0.01$)
- La movilidad y recuperación funcional, siendo mayor en el grupo quirúrgico, no mostraba diferencias significativas con el tratamiento conservador.
- Se observó mejores resultados con un tratamiento ortopédico + rehabilitación precoz que un tratamiento quirúrgico. ($p < 0.01$ Nivel evidencia I)

Podemos concluir que atendiendo a la bibliografía revisada no parece justificado el tratamiento quirúrgico de las roturas agudas del tendón de Aquiles salvo en pacientes jóvenes con muy altos requerimientos funcionales, teniendo un papel muy importante una rehabilitación precoz.

- BIBLIOGRAFÍA**
- Leppilahti J, Puranen J, Orava S. Incidence of Achilles tendon rupture. Acta Orthop Scand. 1996;67(3):277-279.
 - Willits K, Amendola A, Bryant D, Mohtadi NG, Giffin JR, Fowler P, Kean CO, Kirkley A. Operative versus nonoperative treatment of acute Achilles tendon ruptures: a multicenter randomized trial using accelerated functional rehabilitation. J Bone Joint Surg Am 2010 Dec 1;92(17):2767-75.
 - Hess GW. Achilles tendon rupture: a review of etiology, population, anatomy, risk factors, and injury prevention. Foot Ankle Spec. 2010 Feb;3(1):29-32.
 - Zhao HM; Yu GR; Yang YF; Zhou JQ; Aubeeluck A Chin Med J (Engl); 2011 Dec; 124(23):4050-5.
 - Khan RJ; Fick D; Keogh A; Crawford J; Brammar T; Parker M J Bone Joint Surg Am; 2005 Oct; 87(10):2202-10

C O N G R E S O
SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA