

AUMENTACIÓN AQUÍLEA ENDOSCÓPICA EN EL TRATAMIENTO DE SU TENDINOPATÍA INSERCIONALA PROPÓSITO DE UN CASO: FRACTURA DE HUESO GANCHOSO

Martín Moya, M. A. ; Abenza Sánchez, A. ; Espejo Reina, M. J. ; Verdejo Parrilla, M. ; Almirón Santa Bárbara, R..



Introducción

La deformidad de Haglund suele acompañarse de lesiones degenerativas del tendón de Aquiles. En los casos con mayor riesgo de rotura tras la calcaneoplastia, la aumentación aquílea endoscópica es un método seguro que mejora la evolución de estos pacientes, además de evitar las complicaciones de la cirugía abierta que son graves y llegan hasta el 40% en algunas series.



Objetivo

Se presentan diez casos clínicos en los que se realiza aumentación aquílea endoscópica y sus resultados.

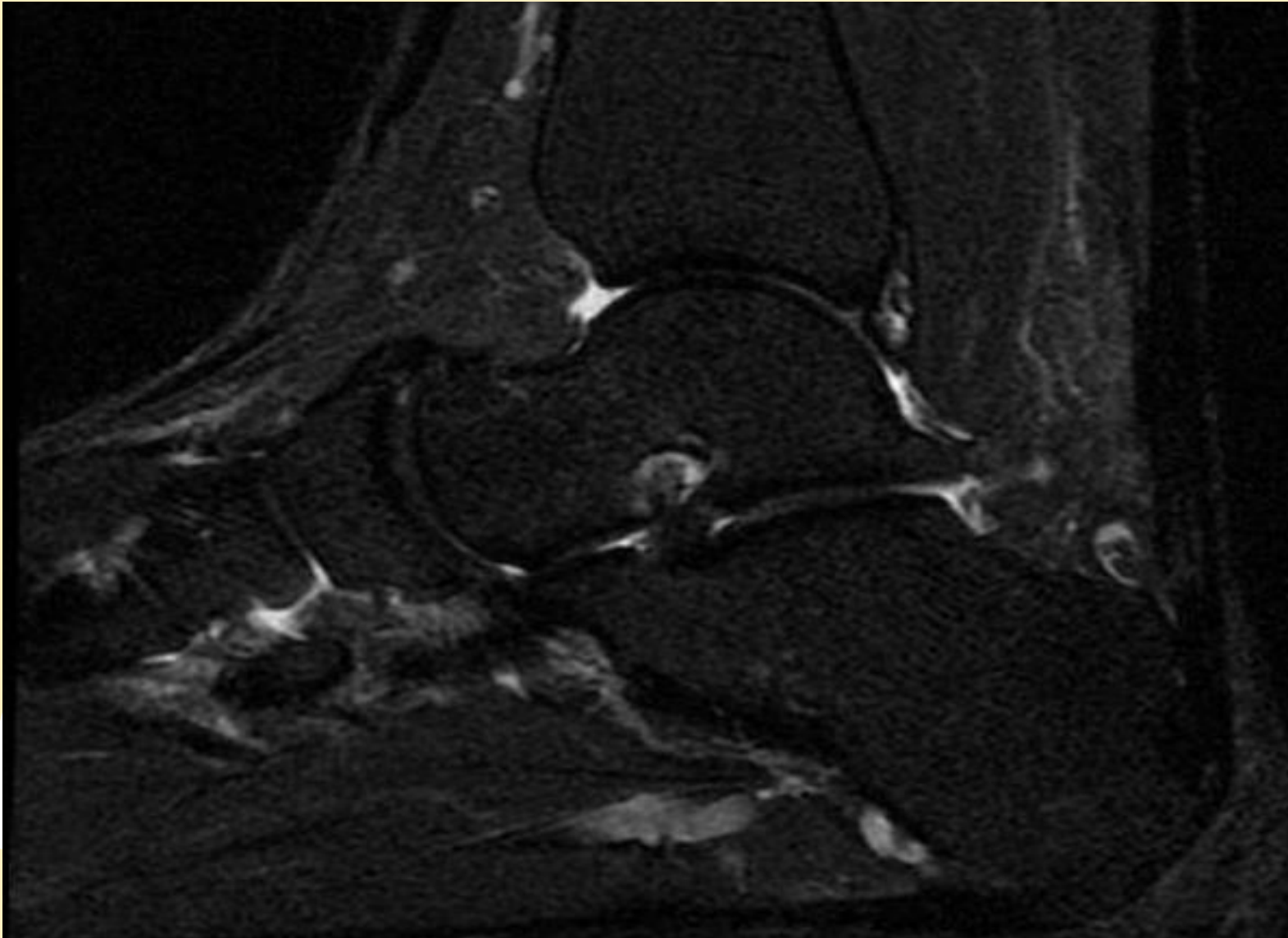
Material y Métodos

Los 10 casos presentaban dolor en zona posterior del talón, inflamación e incapacidad para realizar su actividad habitual. La edad media fue de 39 años. Se realizó tratamiento conservador sin éxito durante 6-10 meses antes de la indicación quirúrgica. Se le realizó la encuesta AOFAS previamente y tras la cirugía a cada uno de los pacientes.

La RMN mostró en todos los casos tendinopatía crónica en la inserción del Aquiles, acompañándose de calcificaciones en 3 de ellos.

Mediante cirugía endoscópica se realiza una calcaneoplastia, exéresis de la bursa retrocalcánea y la aumentación del aquiles con implante de 4 hilos. Sin complicaciones intraoperatorias.

Tras las cirugía se inmoviliza con férula posterior con leve flexión plantar que es retirada a las 3 semanas para empezar a caminar con muletas y órtesis tipo Walker. La actividad física se demora hasta los 3 meses posoperatorios.



Resultados

No se produjo ninguna complicación. Todos presentan un balance articular del tobillo y funcionalidad normal. 2 casos siguen con molestias en la zona aunque en menor medida que antes de la intervención. Los demás desarrollan una actividad diaria normal y actividad física sin dolor.

No se ha documentado ningún caso de rotura del tendón de Aquiles en más de un año de seguimiento.

Se registró una mejoría en la puntuación media de la escala AOFAS de 64 a 93, pudiendo volver a sus actividades habituales sin limitación alguna.

Conclusión

La técnica endoscópica para el tratamiento de la tendinopatía insercional aquílea con aumentación del mismo, es una excelente opción debido a la baja tasa de complicaciones que presentan respecto a las técnicas abiertas, la ausencia de roturas del tendón de Aquiles y al sobresaliente resultado funcional obtenido.