

TRATAMIENTO DE LA ROTURA CRÓNICA DEL TENDÓN DE AQUILES MEDIANTE PLASTIA DE FASCIA GEMELAR: TÉCNICA DE CHRISTIENSEN

Sergio González Gallego, Víctor Manuel Teruel González, Tamara Fernández Ardura, Lorena Trueba Sánchez, Javier Fernández González-Cuevas. Hospital Universitario de Burgos (HUBU).

INTRODUCCIÓN

Las roturas del tendón de Aquiles, pueden pasar desapercibidas hasta en el 15-20% de los casos. Se consideran crónicas si superan las 4 semanas, produciéndose una retracción de los extremos tendinosos y dificultad para la reparación primaria, requiriendo uso de plastias o injertos.

OBJETIVOS

Explicar la técnica de Christensen como tratamiento en una rotura del tendón Aquileo que pasó desapercibida en urgencias.

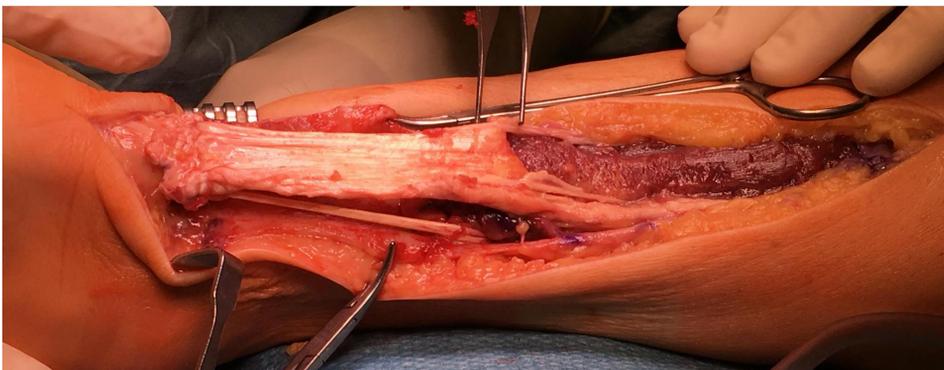
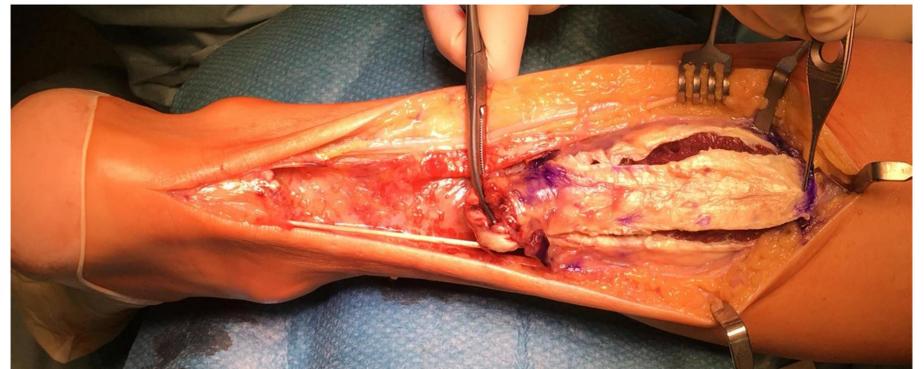
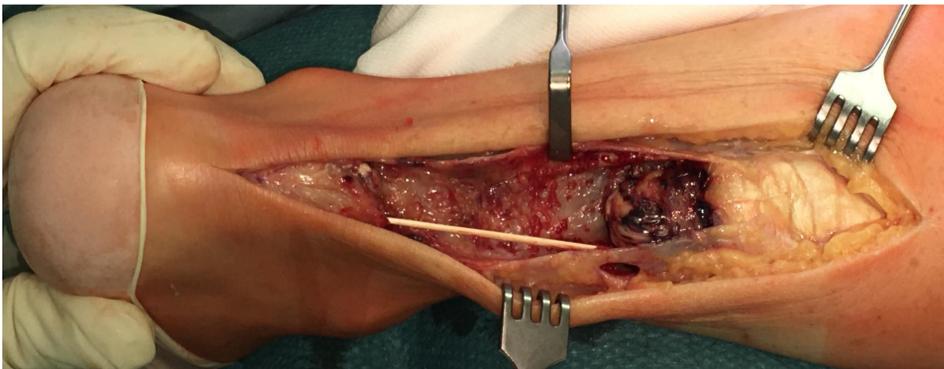
MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 53 años, que acude a urgencias tras contusión en gemelo izquierdo al caer su moto sobre su pierna. Tras ser dado de alta en urgencias, acude al mes nuevamente a urgencias, derivado desde su médico de atención primaria, por persistencia del dolor y limitación para la flexo-extensión del tobillo.

Se realizó una ecografía, donde se objetivaba una rotura Aquilea a nivel miotendinoso con un gap de 5,3 cm.

RESULTADOS

Se decidió tratamiento quirúrgico mediante la técnica de Christensen, que consiste en el empleo de una plastia cuadrangular de fascia del gemelo de 2,5 x 8cm, que al voltearlo 180° sobre sí mismo, se sutura al muñón distal. En nuestro caso, añadimos plasma rico en plaquetas a los muñones.



El postoperatorio cursó sin complicaciones. Inicialmente fue inmovilizado con férula en equino en descarga durante mes y medio, sustituyéndose por bota Walker con graduación neutra y carga parcial con muletas. Tras la rehabilitación, el paciente obtuvo una recuperación completa del balance articular y actualmente hace vida normal.

La ventaja de esta técnica radica en que, al emplear plastia del propio gemelo, evitamos la pérdida funcional de articulaciones adyacentes, frecuente en el uso de otras técnicas que utilizan autoinjertos o transferencias tendinosas.

CONCLUSIÓN

Las roturas del tendón de Aquiles pueden pasar desapercibidas en un porcentaje de casos mayor del que pensamos, sobre todo si el mecanismo lesional es atípico. El manejo crónico de estas roturas es complejo, estando indicado generalmente el tratamiento quirúrgico mediante el uso de plastias o injertos y con buena recuperación mediante tratamiento rehabilitador.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no presentar ningún conflicto de interés.