

Mosaicoplastia con TruFit® en las lesiones condrales de astrágalo.

Valoración clínico-radiológica

*Muela Pérez, B; Salinas Gilabert JE, Lajara Marco, F; Navarro González FM; Izquierdo Plazas, L; Boix Ballester, A; Lozano Requena, JA.
Hospital Vega Baja, Orihuela. Alicante.*



Introducción

Dentro de las diferentes opciones terapéuticas de las lesiones condrales, la combinación de ácido poliglicólico con sulfato cálcico (TruFit®), representa un andamiaje para la regeneración y remodelado del cartílago, sin morbilidad añadida.



OBJETIVO: Analizar los resultados clínico-radiológicos (valorados mediante radiografía y RMN) a medio plazo de la mosaicoplastia con TruFit® en lesiones condrales grado IV de astrágalo según la clasificación artroscópica de Pritsch modificada.



Mosaicoplastia con Trufit® en las lesiones condrales de astrágalo. Valoración clínico-radiológica

Muela Pérez, B; Salinas Gilabert JE, Lajara Marco, F; Navarro González FM; Izquierdo Plazas, L; Boix Ballester, A; Lozano Requena, JA.

Hospital Vega Baja, Orihuela. Alicante.

Material y método

8 Pacientes intervenidos por lesiones condrales grado IV de astrágalo (2007-2011)

Se excluyeron 3 pacientes
Intervenidos mediante otras técnicas

5 pacientes tratados mediante Mosaicoplastia con Trufit®

\bar{x} 46 años (28-60)
♂ 1
♀ 4

EXTERNO: 2

INTERNO: 3

2 pacientes con antecedente traumático: **ESGUINCE**

1 paciente con antecedente traumático: **FRACTURA-LUXACIÓN TOBILLO**



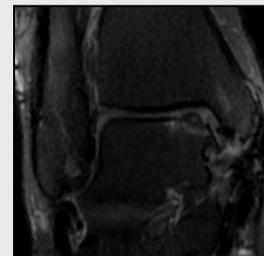
Mosaicoplastia con Trufit® en las lesiones condrales de astrágalo. Valoración clínico-radiológica

Muela Pérez, B; Salinas Gilabert JE, Lajara Marco, F; Navarro González FM; Izquierdo Plazas, L; Boix Ballester, A; Lozano Requena, JA.

Hospital Vega Baja, Orihuela. Alicante.

Resultados

	SVA. ♀ 28a. <i>(Esguince)</i>	TRC. ♀ 60a.	PHC. ♀ 36a. <i>(Fx-luxación)</i>	AGJ. ♀ 58a.	JRG. ♂ 48a. <i>(Esguince)</i>
Seguimiento	53 meses	48 meses	51 meses	20 meses	12 meses
Balance articular	FP: 35° FD: 10°	FP: 40° FD: 15°	FP: 30° FD: 10°	FP: 40° FD: 10°	FP: 40° FD: 5°
AOFAS	90: Excelente	100: Excelente	84: Bueno	68: Pobre	88: Bueno
Integración ósea en RMN	Línea articular congruente. No reabsorción ósea	Línea articular congruente. No reabsorción ósea	Incongruencia articular. No reabsorción ósea	Incongruencia articular. No reabsorción ósea	Incongruencia articular. No reabsorción ósea
Observaciones	Chasquido ocasional		Limitación para hacer deporte. Dolor tras caminar >1 hora.	Dolor al caminar >15 min; con la carga; con la inversión forzada.	



Mosaicoplastia con Trufit® en las lesiones condrales de astrágalo. Valoración clínico-radiológica

Muela Pérez, B; Salinas Gilabert JE, Lajara Marco, F; Navarro González FM; Izquierdo Plazas, L; Boix Ballester, A; Lozano Requena, JA.

Hospital Vega Baja, Orihuela. Alicante.

Casos clínicos

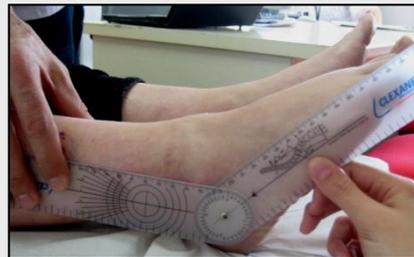
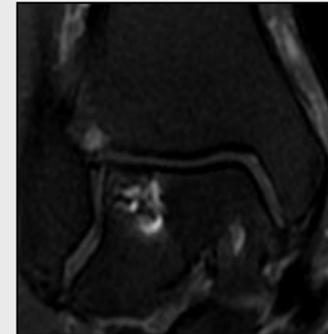
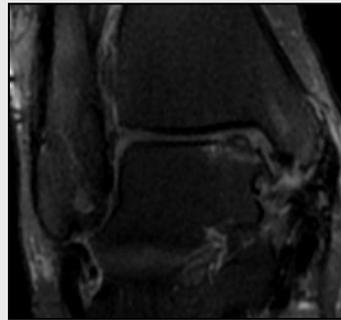
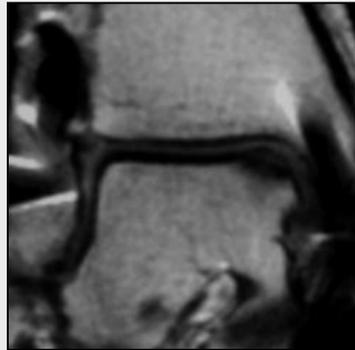
PHC. ♀ 36a.

SVA. ♀ 28a.

Pre-quirúrgico

Post-quirúrgico

AOFAS
84 90



Mosaicoplastia con Trufit® en las lesiones condrales de astrágalo. Valoración clínico-radiológica

Muela Pérez, B; Salinas Gilabert JE, Lajara Marco, F; Navarro González FM; Izquierdo Plazas, L; Boix Ballester, A; Lozano Requena, JA.

Hospital Vega Baja, Orihuela. Alicante.

Discusión - Conclusión

La mosaicoplastia con Trufit® es una técnica simple y segura para el tratamiento de lesiones condrales grado IV de astrágalo, que evita además la morbilidad asociada a otras opciones de tratamiento quirúrgico.

Recientes estudios respaldan nuestros resultados, objetivando una mejoría clínica y funcional en la mayoría de pacientes tras la mosaicoplastia con Trufit®. No obstante, esta mejoría no siempre se correlaciona con los hallazgos encontrados en RMN, donde se aprecia hiperintensidad de señal en secuencias T2 y supresión grasa, tras seguimiento a medio plazo.

Bibliografía

- *C.J. Pearce et al. Synthetic osteochondral grafting of ankle osteochondral lesions. Foot and Ankle surgery 2012; 18: 114-118*
- *Ripoll PL, de Prado M, Yelo J. Lesiones osteocondrales tratadas con cilindros bifásicos sintéticos (Trufit®). Trauma Fund MAPFRE 2011; 22: 98-107.*
- *Aaron K. Schachter et al. Osteochondral lesions of the talus. J Am Acad Orthop Surg 2005; 13: 152-158*