



ROTURA CRÓNICA DEL TENDÓN DE AQUILES TRATADA MEDIANTE TRANSPOSICIÓN DEL FLEXOR HALLUCIS LONGUS

Albero Catalá, Luis; Oria López, Javier; López Del Río, María; Souto Gorrita, Francisco
Javier; Farrer Muñoz, Paloma. Hospital General Universitario de Elda



Introducción

- La rotura del tendón de Aquiles es una patología relativamente frecuente, con una incidencia de entre 5 a 40 casos por cada 100.000 personas, dependiendo de la edad, la actividad física y la frecuencia de esta.
- Hasta en torno a un 25% de los casos se diagnostican más allá de las 4 semanas, lo que implica un retraso significativo en el tratamiento. En estos casos, debido a la retracción tendinosa y la degeneración de los extremos, la sutura termino-terminal no suele ser viable, por lo que se requiere el empleo de otras técnicas de reconstrucción, como las transferencias tendinosas.



MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 64 años sin antecedentes de interés que acude a urgencias con dolor de tobillo tras subir las escaleras.



En urgencias se diagnostica de esguince de tobillo y se marcha de alta. El paciente refiere que mejora del dolor, pero que sufre de déficit en la flexión plantar y de edema que no cede.



Al año, es derivado desde MAP consultas de traumatología, donde tras RNM es diagnosticado de rotura de tendón de Aquiles con gap de 10cm entre extremos





Rotura crónica del tendón de Aquiles tratada mediante transposición del flexor hallucis longus.
Albero Catalá, Luis; Oria López, Javier; López Del Río, María; Souto Gorrita, Francisco Javier; Farrer Muñoz, Paloma. Hospital General Universitario de Elda



MATERIAL Y MÉTODOS

PRUEBAS DE IMAGEN EN CONSULTAS EXTERNAS



RNM con GAP entre cabos
10cm según informe



MATERIAL Y MÉTODOS

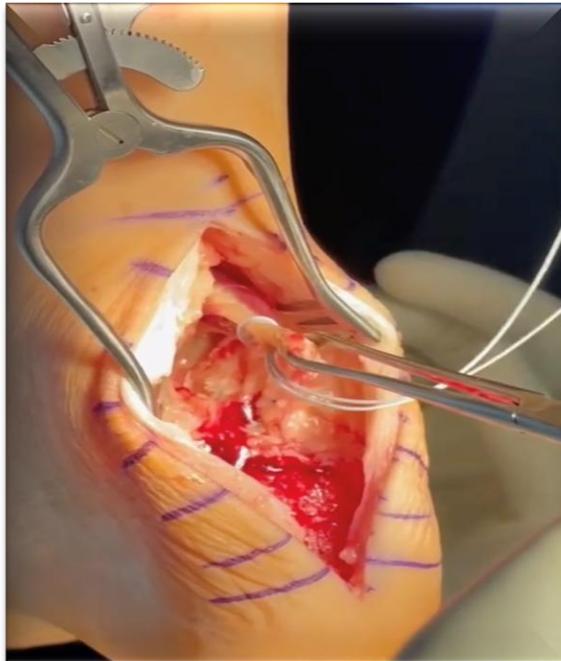
Intervención quirúrgica



Mediante un abordaje posterior, se realiza una trasposición del flexor hallucis longus (FHL) del pie derecho con anclaje mediante tornillo interferencial a nivel del calcáneo.



Férula en equino durante 2 semanas, seguido de férula en 90º 2 semanas más. Tras ello movilización pasiva y rehabilitación. A los 3 meses el paciente está haciendo vida laboral y deportiva con normalidad.



Localización y referencia del tendón FHL



Paso transcalcáneo con aguja guía



Fijación con tornillo interferencial y limpieza de herida



ROTURA CRÓNICA DEL TENDÓN DE AQUILES TRATADA MEDIANTE TRANSPOSICIÓN DEL FLEXOR HALLUCIS LONGUS

Albero Catalá, Luis; Oria López, Javier; López Del Río, María; Souto Gorrita, Francisco
Javier; Farrer Muñoz, Paloma. Hospital General Universitario de Elda



Conclusiones

- La rotura del tendón de Aquiles es una patología relativamente frecuente, que en la gran mayoría de los casos se trata de manera quirúrgica urgente mediante sutura termino terminal.
- Es importante la realización de un diagnóstico precoz, para así evitar degeneración y retracción de cabos tendinosos
- Existen múltiples técnicas, pero con gaps insalvables con suturas o alargamientos tendinosos, la transferencia tendinosa es una técnica sencilla y viable que evita el empleo de injertos.
- Es indispensable el tratamiento rehabilitador temprano para evitar rigideces y mejorar la movilidad final de la articulación.