



Técnica de Alargamiento por Mallado de la Unión Miotendinosa del Tendón de Aquiles en pacientes con Parálisis Infantil Espástica

Complejo Hospitalario Universitario Insular y Materno Infantil - Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín
A. Suárez, H. Almeida, J. Rasines, E. Romero, M. Román, O. Benavides.

INTRODUCCIÓN

En pacientes con Parálisis Cerebral Infantil Espástica (PCIE) es común encontrar una deformidad en equino de los pies debido al acortamiento del tendón Aquileo. El tratamiento temprano mediante técnicas de alargamiento es de gran importancia por la rápida pérdida de función que suelen presentar estos pacientes.

OBJETIVOS

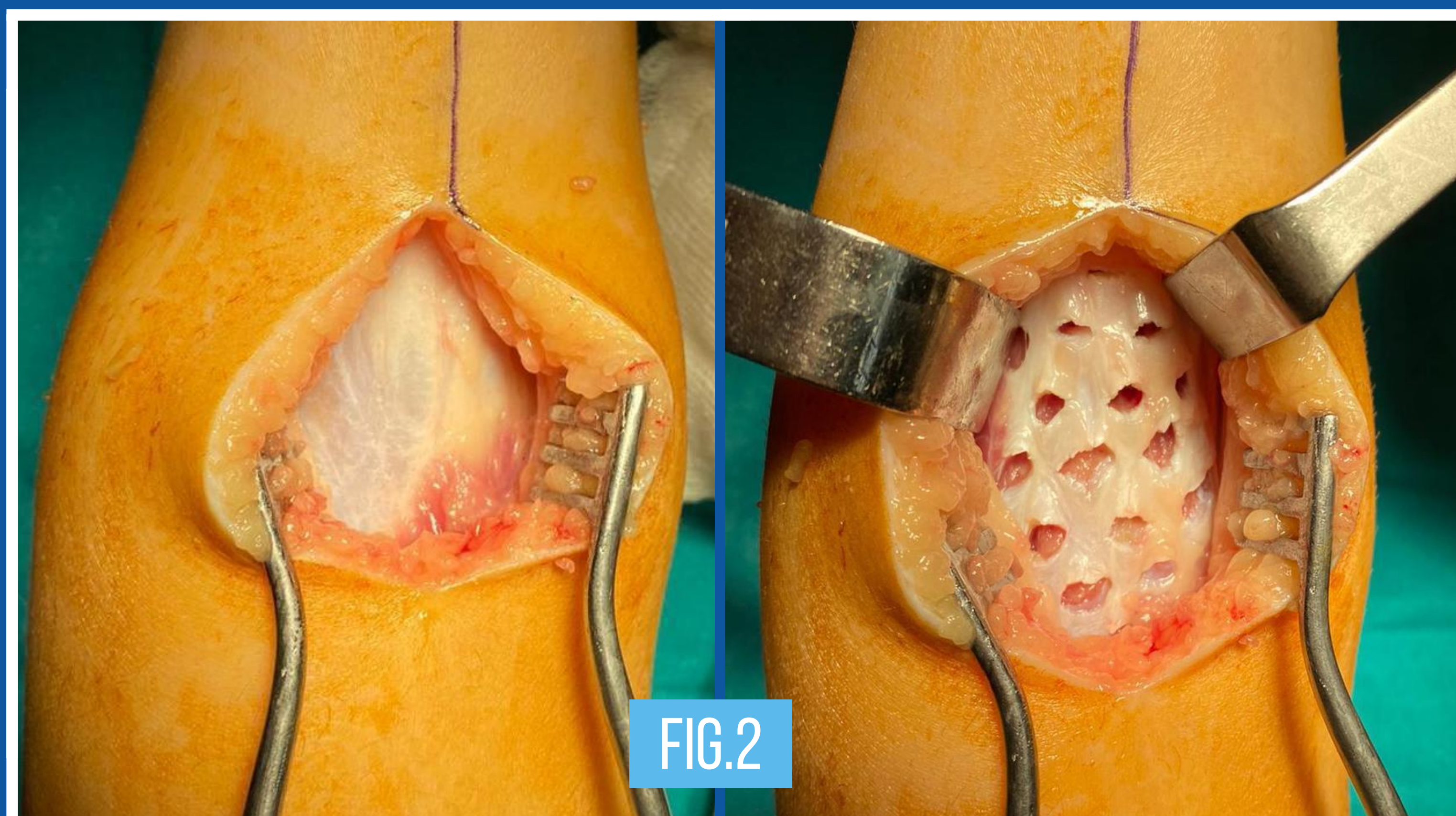
Describir nuestros resultados con técnica de enmallado de la unión miotendinosa aquilea (MUMA) ante acortamiento en pacientes espásticos. Valorar efectividad del tratamiento en este tipo de pacientes.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 9 años, con PCIE capaz de deambular (GMFC I-II). Equinismo bilateral irreductible de 35-40° (FIG.1), acortamiento de los M. Psoas e Isquiotibiales bilateral. Se realizó cirugía multinivel compuesta por Tenotomía Intrapélvica de Psoas bilateral y Tenotomía percutánea bilateral de Isquiotibiales asociada a MUMA bilateral.



Técnica: Cortes transversales de 5mm, con 3-5mm de separación entre ellos, conformando 5 filas y 5 columnas en la unión miotendinosa aquilea (FIG.2). Formando una malla consiguiendo un alargamiento del tendón de hasta 25-35mm y la plantigradización del paciente. Tras ello se mantiene la posición con una calza suropédica de fibra de vidrio.



RESULTADOS

En la cirugía se consiguió la ortoposición bilateral de las extremidades, con 10-15° de flexión dorsal de ambos tobillos. Tras 3 semanas, se retiró la inmovilización, permitiendo la deambulación al paciente. Actualmente el paciente es capaz de deambular con ambos pies en ortoposición y un mejorado patrón de marcha, manteniendo resultados tras 8 meses de la intervención (FIG.3).



CONCLUSIONES

La técnica MUMA es una técnica adecuada por preservar la integridad muscular y contigüidad del tendón en el paciente espástico, aportando un menor tiempo de recuperación que las técnicas de alargamiento habituales, con similar grado de corrección y por lo tanto siendo una técnica costo-efectiva para este tipo de pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Lin, C. L., Lin, C. J., Huang, M. T., Su, W. R., & Wu, T. T. (2013). Mesh Achilles tendon lengthening--a new method to treat equinus deformity in patients with spastic cerebral palsy: surgical technique and early results. Journal of pediatric orthopedics. Part B, 22(1), 14-19. <https://doi.org/10.1097/BPB.0b013e32835717b0>
- 2.- Li, Z., Zhang, N., Wang, Y., Cao, S., Huang, Z., & Hu, Y. (2019). Stair-shaped Achilles tendon lengthening in continuity - A new method to treat equinus deformity in patients with spastic cerebral palsy. Foot and ankle surgery : official journal of the European Society of Foot and Ankle Surgeons, 25(2), 165-168. <https://doi.org/10.1016/j.fas.2017.10.012>

