

# TRANSFERENCIA ENDOSCÓPICA DEL FLEXOR HALLUCIS LONGUS EN EL TRATAMIENTO DE PATOLOGÍA CRÓNICA DEL TENDÓN DE AQUILES

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



### Introducción

El tratamiento quirúrgico de la patología del tendón de Aquiles sigue siendo un reto actualmente. La cirugía abierta conlleva una tasa elevada de complicaciones de la herida, necrosis del tendón e infección, que oscilan de un 10 a un 40 %.

Sin embargo, el tratamiento mínimamente invasivo mediante la transferencia del Flexor Hallucis Longus (FHL) por endoscopia posterior de tobillo, presentan un ratio de complicaciones mínimo.

### Objetivo

Presentar dos casos clínicos en los que se realiza la transposición del FHL, sus indicaciones, resultados clínicos y funcionales además de revisión bibliográfica sobre el tema.

### Material y Métodos

El primer caso es un paciente varón de 75 años con rotura crónica de tendón de Aquiles desencadenado por tratamiento con levofloxacino.

El otro caso corresponde a una mujer de 45 años con tendinopatía insercional del Aquiles tras calcaneoplastia endoscópica por Haglund hace 2 años.

Ambos presentan dos de las principales indicaciones de dicha cirugía (rotura crónica en paciente con edad avanzada y tendinopatía insercional severa). No tuvo lugar ningún tipo de complicación intraoperatoria.

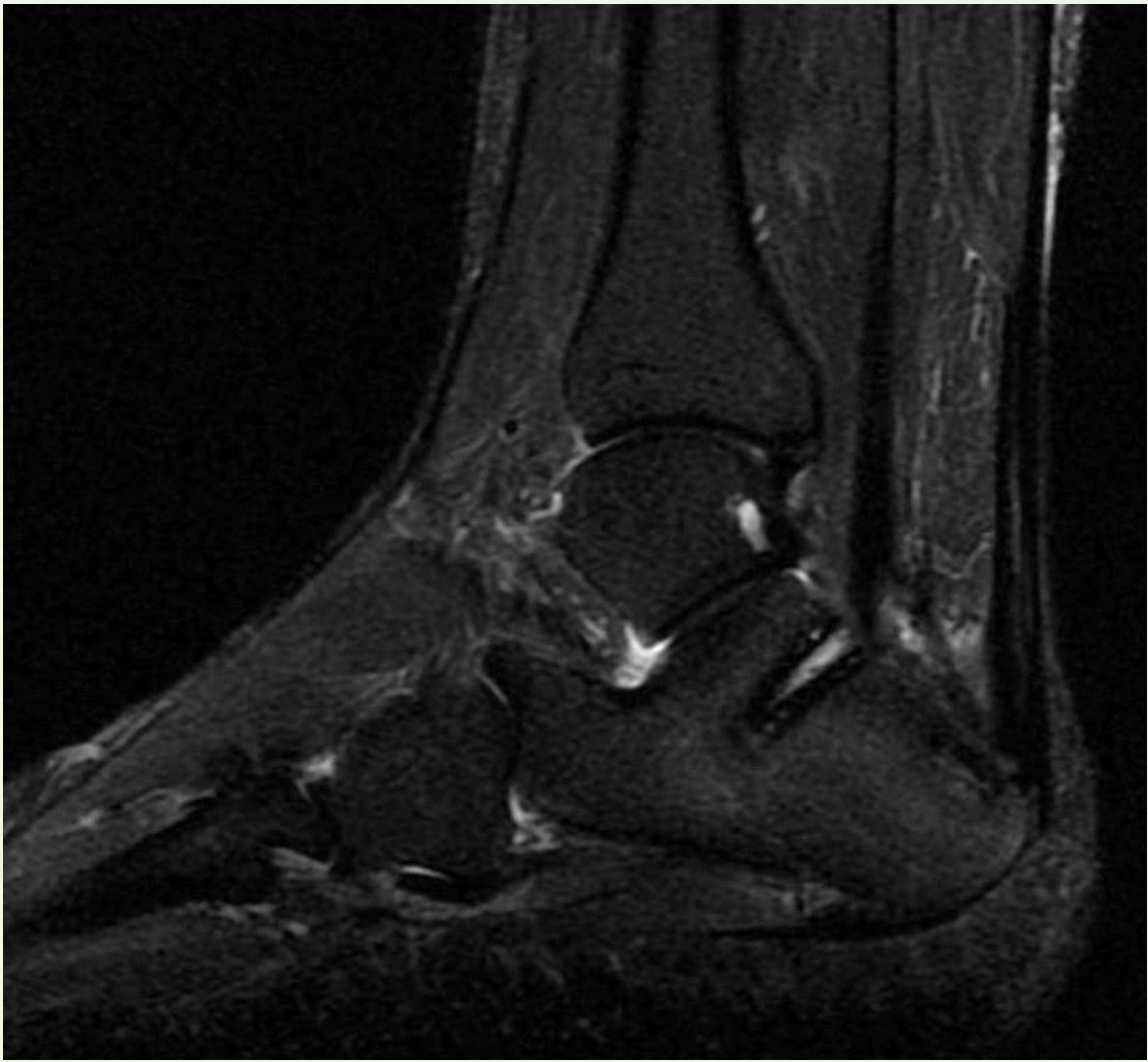
Tras el acto quirúrgico se inmoviliza con férula posterior con leve flexión plantar que es retirada a los 15 días para empezar a caminar con muletas y órtesis tipo Walker.

### Resultados

No se observó infección, problemas con la herida ni ninguna otra complicación. En los dos casos se aprecia en la resonancia un engrosamiento del FHL tras 9 meses de la intervención.

Ambos presentan balance articular y funcionalidad normales. En el 2º caso se aprecia una leve pérdida de fuerza en la flexión plantar con respecto al miembro contralateral, muy bien tolerada.

Ninguno refiere alteraciones en la capacidad de flexión del hallux. Se registró una mejoría en la puntuación media de la escala AOFAS de 58 a 90, pudiendo volver a sus actividades habituales sin limitación alguna.



### Conclusión

La transferencia endoscópica del FHL es una excelente opción para los casos de roturas crónicas y rescate de tendinopatía (insercional o no) del tendón de Aquiles, debido a la baja tasa de complicaciones y al sobresaliente resultado que presentan.