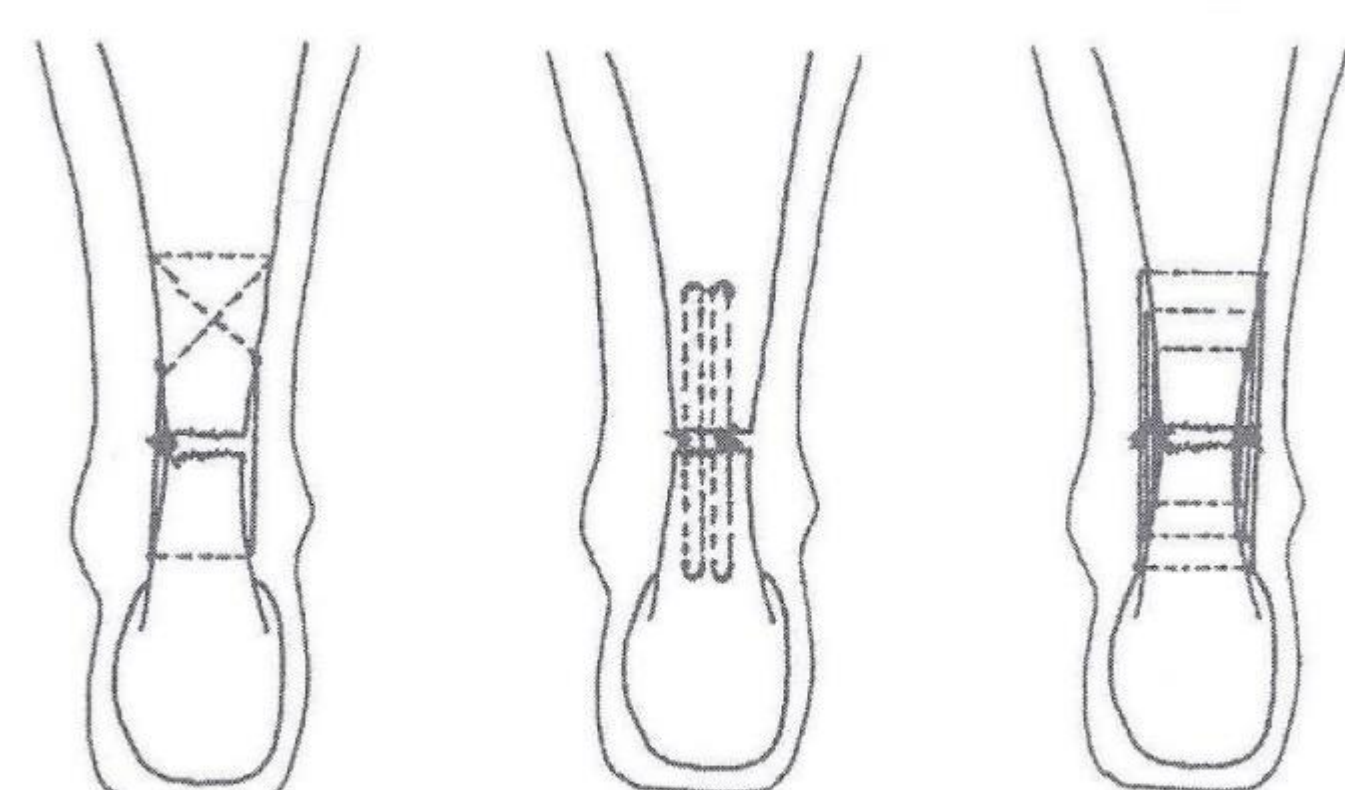


## Nuestra experiencia con la sutura percutánea ayudada con el ecógrafo del tendón aquileo.

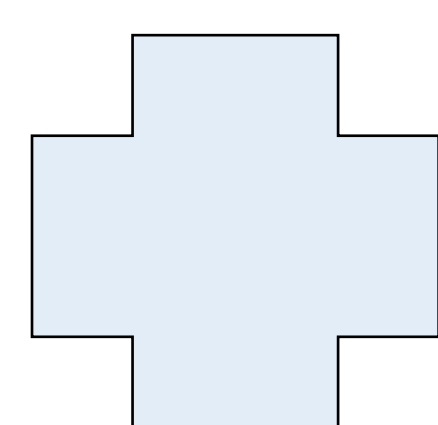
El tratamiento del tendón de aquiles en los últimos años ha sido objeto de bastantes estudios, defendiendo tanto la postura más agresiva, como el tratamiento de éste de manera conservadora. Teniendo en cuenta esto, no es descabellado pensar en un tratamiento intermedio entre la sutura del tendón de manera abierta y el tratamiento conservador.



En nuestro hospital tenemos 5 casos en los que hemos realizado una sutura percutánea del tendón ayudados del ecógrafo, con una evolución satisfactoria todos ellos. Realizamos una sutura tipo Ma y Griffith con dos lazadas a proximal y dos a distal. El ecógrafo nos permite valorar la disminución del espacio entre los dos cabos al concluir la sutura, comprobar la correcta movilidad del tendón en su conjunto una vez realizada la técnica y decidir si nos parece suficientemente firme.



Ma y Griffith Webb and banister Achillon



En la literatura se describen múltiples técnicas de sutura, todas con buen resultado, sin apreciar una diferencia significativa entre un tipo de sutura y otra. El común de los estudios plantea un sutura percutánea del tendón, añadiendo un tiempo de inmovilización y una carga relativamente precoz con cuñas, disminuyendo la altura de estas progresivamente. Como complicación reseñable en comparación con la sutura abierta del tendón destaca la lesión del nervio sural durante la realización de la técnica, que nosotros no hemos presenciado.

Valorando la experiencia positiva del tratamiento conservador de la lesión, parece que en el caso de decidir un tratamiento quirúrgico, la opción percutánea cobra mas sentido que la opción a cielo abierto, dada la mayor satisfacción del paciente con un resultado funcional equiparable. La mejoría a nivel estético y en la percepción del paciente, parecen compensar las complicaciones minimas de la cirugía percutánea.

El uso del ecógrafo es útil y nos puede ayudar a asegurarnos una sutura firme y estable, sin la necesidad de tener que realizar una cirugía abierta convencional.

