

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA INESTABILIDAD MEDIAL DE TOBILLO ASISTIDO POR ARTROSCOPIA.



Autores: López Albaladejo A (1)*, Murcia Gómez M (1)*, Ibáñez Martínez L (1)**, Ñíguez Sevilla B (1)**, Sáez Soto M (2)**, Díaz Martínez FJ (3)*.

(1) Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell/Santa Lucía de Cartagena.

(2) Hospital Universitario del Vinalopó. Elche.

(3) Hospital Universitario Reina Sofía. Murcia

* Residente Cirugía Ortopédica y Traumatología.

**Facultativo especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología.

INTRODUCCIÓN

Los esguinces de tobillo son una de las lesiones más frecuentes que podemos diagnosticar en la práctica clínica. Según algunos autores, en un 5% de éstos, se ve involucrado el ligamento deltoideo. Hasta un 20 % de estas lesiones pueden ser causa de inestabilidad crónica de tobillo. El paciente lo refiere como una sensación de falta de seguridad en la pisada con sensación de fallo articular. Todo ello conduce a la aparición de esguinces de repetición.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 32 años que tras antecedente traumático presenta dolor en tobillo izquierdo, región del tibial posterior y ligamento deltoideo. Ya había sufrido esguinces de repetición con anterioridad. Se realiza resonancia magnética que informa de adelgazamiento y osificación del deltoideo compatible con fractura-avulsión. Se evidencia pie cavo e inestabilidad del complejo medial del tobillo izquierdo. También presentaba dolor anterior de la articulación tibio-astragalina con maniobra de impigement anterior positivo. Al fracasar el tratamiento conservador se opta por realizar cirugía asistida por artroscopia. Se realiza una ligamentoplastia utilizando como injerto el recto interno y semitendinoso (Imagen 2, 3, 4), además de sinovectomía y exéresis de osteofito anterior (Imagen 1) que condicionaba impigement. Tras la intervención, el paciente se mantiene en descarga con férula durante dos semanas. Las dos siguientes, en descarga sin férula. Posteriormente se coloca bota tipo cam Walker durante cuatro semanas y comienza a realizar movimientos activos sin carga y tratamiento fisioterápico.

OBJETIVOS

Describir la técnica quirúrgica de reconstrucción del complejo interno del tobillo mediante plastia asistida por artroscopia en pacientes con inestabilidad medial de tobillo, así como los resultados obtenidos.



Im 1: Extracción de zona calcificada y restos de fibrosis



Im 2: Plastia en maleolo tibial medial



Im 3: Plastia en astrágalo

RESULTADOS

Tras el primer mes de la cirugía, el paciente presenta tobillo estable a la exploración y mejoría clínica con desaparición del dolor. A las 8 semanas comienza a deambular sin ayuda.



Im 4: Resultado final

CONCLUSIONES

La inestabilidad medial de tobillo es una entidad rara pero que puede llegar a incapacitar mucho al paciente. Cuando el tratamiento conservador fracasa la única alternativa terapéutica que nos queda es la cirugía. De entre todas las técnicas quirúrgicas descritas, la plastia con recto interno y semitendinoso es una posibilidad con la que se pueden obtener buenos resultados.