

Rotura masiva de ambos tendones peroneos. Reconstrucción con aloinjerto en paciente con inestabilidad de tobillo: a propósito de un caso

Alba Edo Olucha, Blanca Lorena Vázquez García, Rubén Inglán Montes, Germán Escribano Mateo, Gabriel González de los Mártires

Hospital Universitario de Navarra

Introducción

La rotura de los tendones peroneos puede ocurrir de forma aguda tras un esguince o de forma crónica por inestabilidad del tobillo de larga evolución. Esta rotura es causa de dolor e invalidez. El tratamiento quirúrgico está justificado cuando falla el tratamiento conservador. **Existen distintas técnicas quirúrgicas** basadas en la revisión del tendón eliminando la porción afectada seguida de desbridamiento y reparación posterior mediante tenodesis, sutura directa o transferencias tendinosas.

Caso clínico

Mujer de 43 años

Síntomas: Dolor e inestabilidad en tobillo derecho tras esguince que no mejoró con tratamiento conservador.

Expl física: Marcha con tobillo en varo y claudicación al caminar de puntillas, balance articular completo, con inversión dolorosa, dolor e inflamación a la palpación retromaleolar de tendones peroneos.

Pruebas compl: Ecografía y resonancia magnética que informan de la presencia de **rotura parcial extensa del tendón peroneo largo y rotura completa de tendón peroneo corto** con signos de tendinosis generalizada y derrame articular.

Cirugía: Se realizó **osteotomía valguizante de calcáneo (Dwyer)**, y revisión de los **tendones peroneos con exeresis y desbridamiento** de todo el tendón afecto obteniendo un defecto de 10cm con posterior **reconstrucción** con aloinjerto de delgadito plantar fijado distalmente a la base del 5o metatarsiano con un implante y tenodesis al cabo proximal de tendón peroneo.



Técnica quirúrgica

Resultados

La paciente presentó un postoperatorio sin complicaciones, se colocó una férula de yeso durante 5 semanas y se autorizó la carga protegida con ayuda de ortesis. La **evolución clínica fue satisfactoria** mejorando la estabilidad del tobillo y objetivando una **correcta contracción de los tendones peroneos**.

Conclusiones

Cuando la reconstrucción anatómica no es posible debido a grandes defectos, la utilización de aloinjerto tendinoso asociada a una corrección del retropie es una técnica efectiva que puede ofrecer buenos resultados en términos de restauración de la estabilidad del tobillo a medio-largo plazo.