

REPARACIÓN PERCUTANEA DEL AQUILES Y LESIÓN DEL NERVO SURAL. ¿CÓMO EVITARLA?

Laura Górriz Aranda, Ramón Navarro Ortiz, Juan Pedro García Paños, Francisco Javier Carrillo Piñero, Manuel Montero Acebal

Introducción

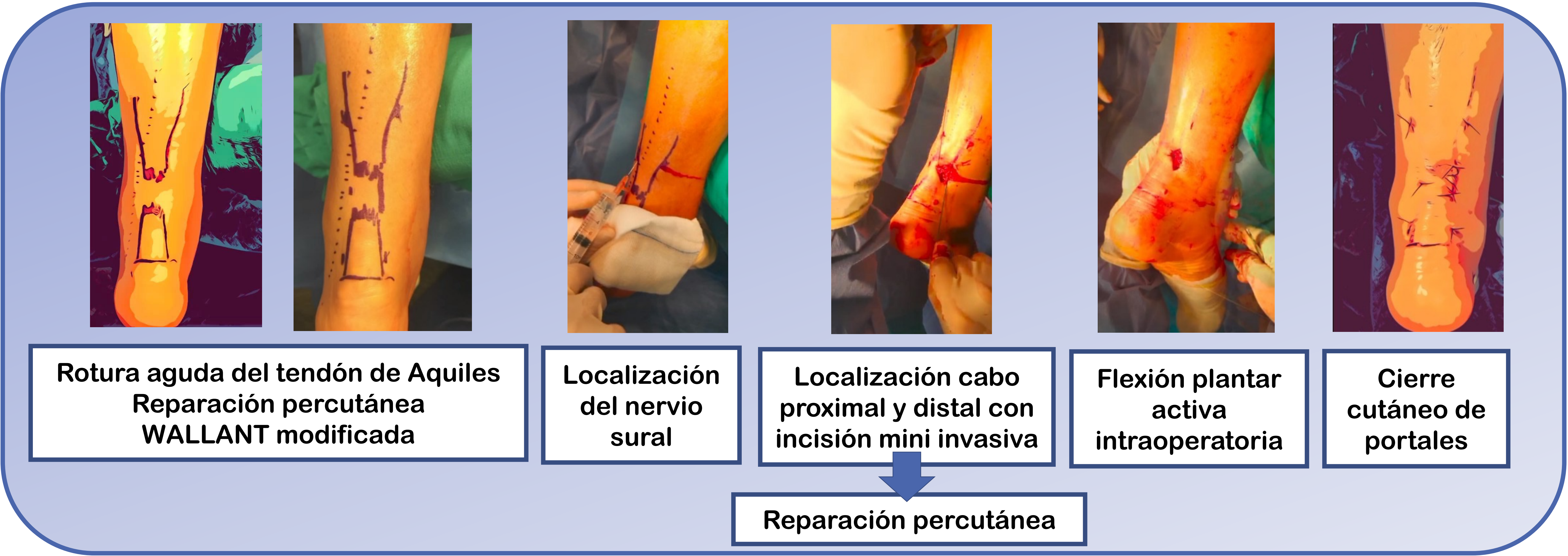
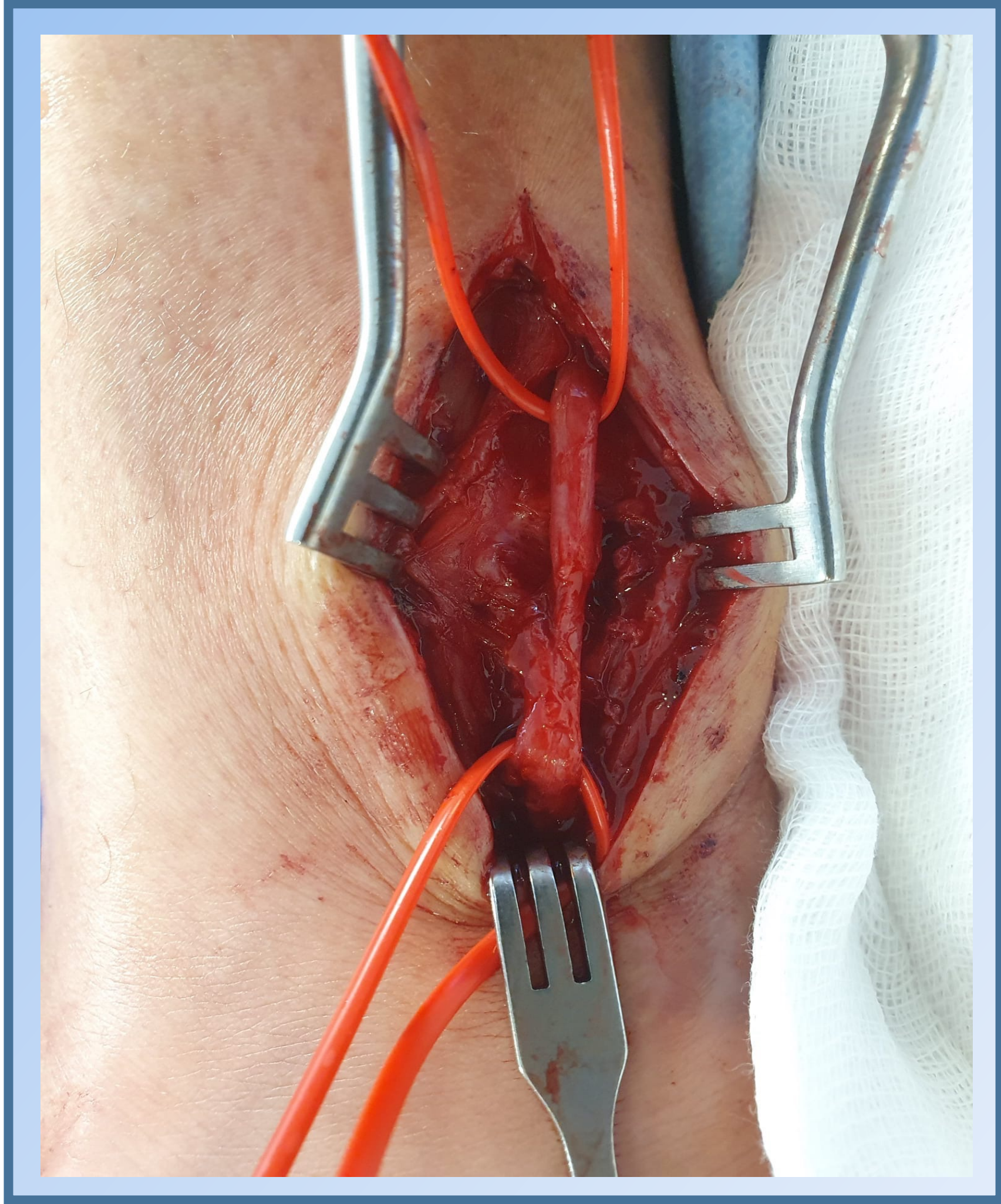
Las roturas del tendón de Aquiles, son roturas relativamente frecuentes en deportistas de edad media, y su frecuencia está aumentando debido a la introducción de deportes de larga duración. La reparación del mismo ha evolucionado a lo largo de los últimos años hacia la cirugía percutánea y mínimamente invasiva desarrollándose varias técnicas que permiten la reparación mediante incisiones más pequeñas que implican una recuperación más rápida y disminuir ciertas complicaciones, sin aumentar el riesgo de rerotura. Sin embargo la lesión del nervio sural es una complicación descrita con una incidencia desde 3% hasta un 40 % en las técnicas percutáneas y de 0% a 20% en las técnicas abiertas.

Objetivos

Nuestro objetivo es presentar un procedimiento de reparación del tendón de Aquiles mínimamente invasivo mediante técnica WALANT modificada que nos permite monitorizar el nervio sural de forma intraoperatoria. Como ventaja pretende minimizar la lesión nerviosa del nervio sural y además permite involucrar al paciente en el proceso de la intervención.

Material y métodos

En este trabajo presentamos dos casos de ruptura del tercio medio del tendón de Aquiles reparados mediante técnica percutánea. Por un lado el primer caso es un paciente intervenido mediante técnica percutánea tradicional, que presenta una lesión del nervio sural diagnosticada en el seguimiento, donde realizamos una exploración terapéutica. Y por otro lado, presentamos otro caso de un paciente tratado mediante la misma técnica quirúrgica añadiendo gestos para minimizar este tipo de complicación. Dicha técnica consiste en mantener al paciente despierto durante la intervención con ausencia de bloqueo anestésico en el miembro inferior intervenido que permite monitorizar de forma indirecta la lesión nerviosa. Además permite prescindir de isquemia proximal en el miembro y disminuir el uso de agentes anestésicos y evaluar la calidad de nuestra reparación, con resultado similar.



Resultados

Los resultados funcionales logrados con esta técnica quirúrgica son equiparables a los logrados con las técnicas tradicionales, pero con las ventajas mencionadas con anterioridad.

Conclusión

Aunque hacen falta estudios objetivos a largo plazo, esta puede ser una técnica de elección en pacientes con ruptura aguda del tercio medio del tendón de Aquiles de forma mínimamente invasiva, con el fin de disminuir la lesión nerviosa respecto a la técnica de reparación percutánea tradicional.

- Patel MS, Kadakia AR. Minimally Invasive Treatments of Acute Achilles Tendon Ruptures. Foot Ankle Clin. 2019 Sep;24(3):399-424.
- Stavenuiter XJR, Lubberts B, Prince RM, Johnson AH, DiGiovanni CW, Guss D. Postoperative Complications Following Repair of Acute Achilles Tendon Rupture. Foot Ankle Int. 2019 Jun;40(6):679-686.
- Grassi A, Amendola A, Samuelsson K, Svantesson E, Romagnoli M, Bondi A, Mosca M, Zaffagnini S. Minimally Invasive Versus Open Repair for Acute Achilles Tendon Rupture: Meta-Analysis Showing Reduced Complications, with Similar Outcomes, After Minimally Invasive Surgery. J Bone Joint Surg Am. 2018 Nov 21;100(22):1969-1981.
- Alcelik I, Diana G, Craig A, Loster N, Budgen A. Minimally Invasive Versus Open Surgery For Acute Achilles Tendon Ruptures A Systematic Review And Meta-Analysis. Acta Orthop Belg. 2017 Sep;83(3):387-395.