

Importancia de la valoración del sistema Aquileo-calcáneo durante la colocación de prótesis total de tobillo

*Sandra Abando Ruiz, Carlos Espada Blasco, María Macho Mier, Beatriz García Martínez, Carlos Martín Hernández.
Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.*

INTRODUCCIÓN

La artrosis avanzada de tobillo es un problema cada vez mayor en el sector sanitario ya que condiciona limitaciones psicológicas y físicas importantes en los pacientes.

La artroplastia de tobillo es una alternativa a la artrodesis en pacientes seleccionados cuya ventaja principal es la preservación del movimiento y la función. Esto también puede resultar en mejoras en la marcha, incluida la reducción de la cojera y la protección de otras articulaciones. En los últimos años se ha incrementado su uso, aunque requiere una elevada curva de aprendizaje para obtener unos buenos resultados.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 57 años con artrosis de tobillo postraumática de 15 años de evolución. Tras valorar stock óseo, rango articular, alineación del miembro, estado de partes blandas y actividad habitual de la paciente se decide colocar una artroplastia total de tobillo.

Durante la cirugía se implanta la prótesis sin complicaciones, pero tras la colocación de los implantes definitivos observamos una limitación de la flexión dorsal que provoca un equinismo para el apoyo.

Para solucionarlo, realizamos un alargamiento en escalera del tendón de Aquiles consiguiendo aumentar la flexión dorsal y una posición plantígrada.

RESULTADOS

No hubo complicaciones en el postoperatorio inmediato pero dado el alargamiento tendinoso los tiempos de inmovilización y carga cambiaron. Mantuvimos férula posterior a 90º durante 3 semanas y comenzamos entonces la movilidad pasiva de tobillo. No fue hasta pasadas las 6 semanas cuando permitimos carga progresiva con plantillas. Los resultados tras rehabilitación a los seis meses fueron una flexión dorsal 5º, una flexión plantar 40º, una inversión y eversión funcionales y cicatrices no dolorosas. La paciente deambula sin ayudas.



CONCLUSIONES

La prótesis total de tobillo idealmente debe proporcionar al paciente buenos patrones de movimiento articular y la capacidad de caminar con tasas bajas de complicaciones. Para ello es importante la evaluación pre e intraoperatoria del sistema aquíleo plantar para obtener un buen rango de movilidad y evitar resultados subóptimos tras la artroplastia total. Si realizamos alargamiento aquíleo es importante mantener la movilidad pasiva articular y demorar el inicio de la carga hasta las seis primeras semanas.