

Transferencia artroscópica del tendón flexor largo del *hallux* en rupturas agudas del tendón de Aquiles

Hospital Universitari Dexeus
Grupo Quironsalud

Lebre da Silva, J; Albertí i Fitó, G; Ibañez, M; Farré Galofré, I; Campillo Recio, D
Instituto Catalán de Traumatología y Medicina del Deporte (ICATME), Hospital Universitario Dexeus, Barcelona



Introducción y objetivos

La transferencia endoscópica del tendón *flexor hallucis longus* (FHL) es una técnica empleada para el tratamiento de lesiones crónicas del tendón de Aquiles (tendinopatías y rupturas crónicas). Sin embargo, existen otras aplicaciones menos descritas en la literatura como re-rupturas o rupturas agudas distales. Este trabajo tiene como objetivo presentar de forma gráfica las indicaciones y evolución de dicha técnica en pacientes con roturas del tendón de Aquiles.

Material y metodología

Se incluyen 3 pacientes con ruptura crónica del tendón de Aquiles, re-ruptura y ruptura aguda distal tratados mediante transferencia endoscópica del FHL. Se realizó seguimiento clínico con escala funcional *Achilles Tendon Rupture Score* (ATRS) a los 6 meses y al año. Se evaluó el test de puntillas bipodales y monopodales, la flexión plantar del hallux, la reincorporación a la actividad deportiva, así como la evolución radiológica mediante RMN.

1: RUPTURA AGUDA

Mujer, 58 años.
Acude por dolor súbito en cara posterior del tobillo izquierdo, sin traumatismo.
Exploración física: *gap* palpable y doloroso, Thompson positivo (+) y pérdida de equinismo.



2: RUPTURA CRÓNICA + RECIDIVA

Mujer, 40 años
AP: 2 meses antes, ruptura completa del Aquiles con *gap* de 3 cm tratada con sutura percutánea.
Acude por re-ruptura con *gap* palpable de 8 cm a nivel distal, no insercional.

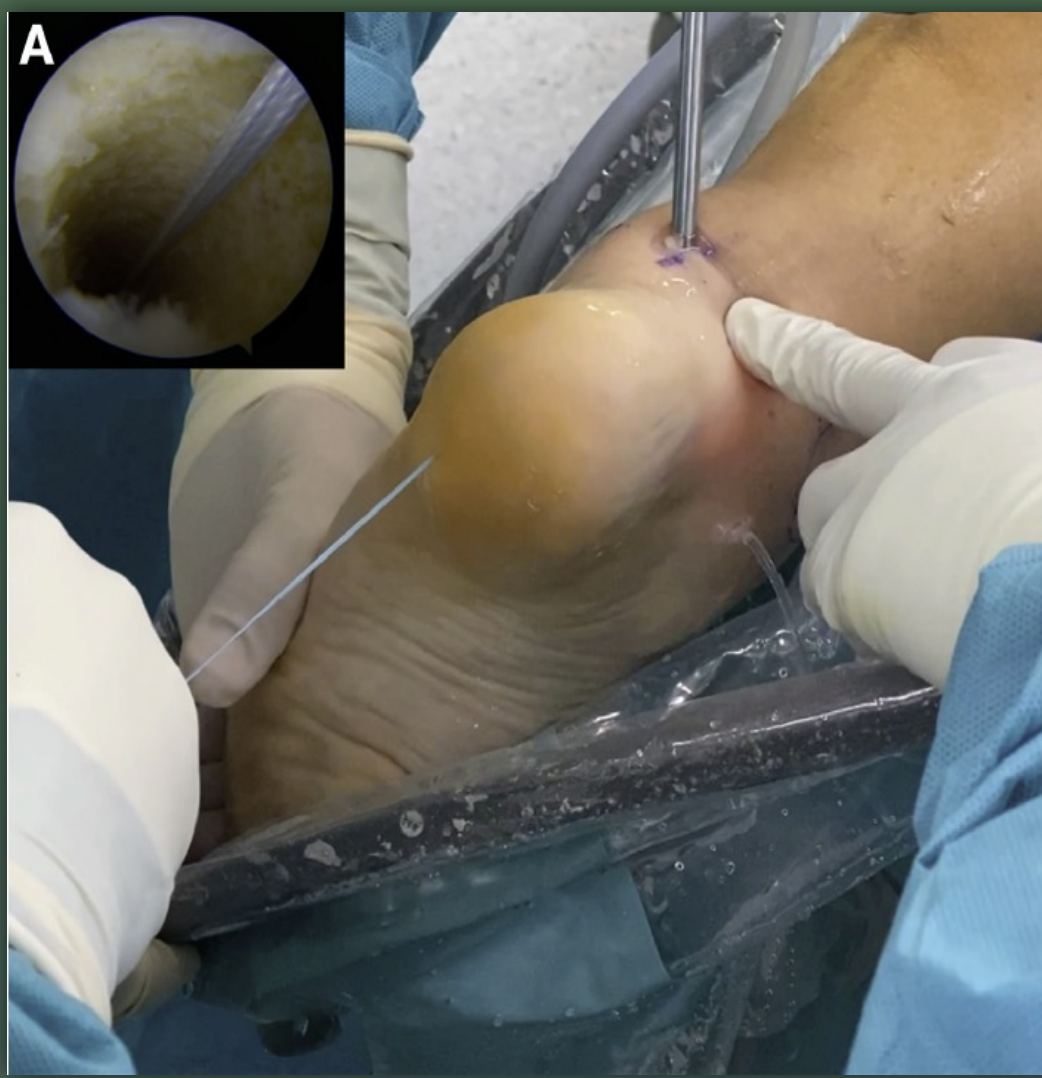
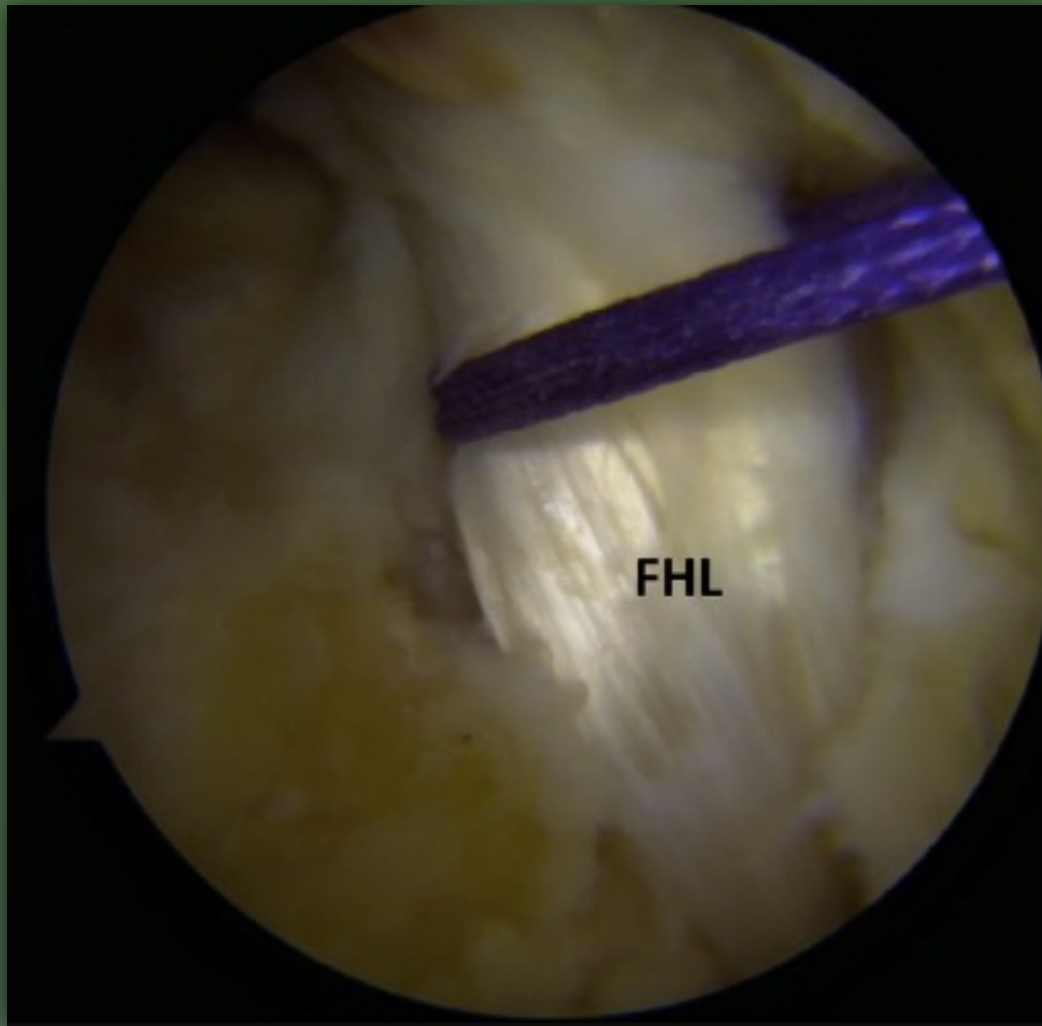
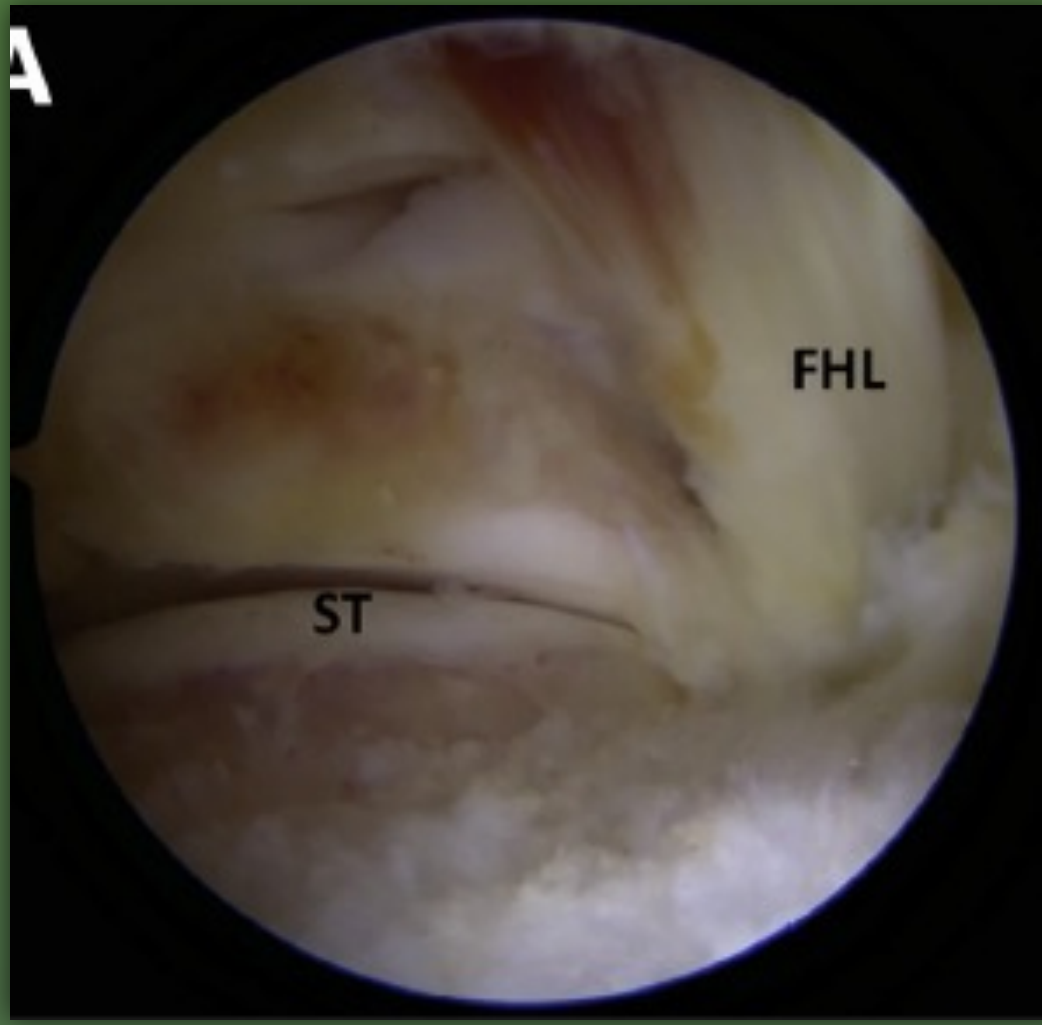


3: RUPTURA DEGENERATIVA

Varón, 77 años.
AP: 1 año antes, ruptura parcial 50% del Aquiles.
Acude por ruptura completa con *gap* de 5,7 cm.



TECNICA QUIRURGICA



RESULTADOS

- Los 3 pacientes mejoraron en la escala funcional ATRS (97 puntos) y fueron capaces de realizar puntillas bipodales a los 3 meses y monopodales a los 6 meses.
- Todos retomaron actividad deportiva de no impacto a los 4 meses de seguimiento y el impacto a los 6 meses de forma progresiva.
- 1 paciente conservó flexión plantar completa del hallux incluyendo interfalángica y en dos de los tres pacientes se conservó a expensas de la metatarso-falángica.
- La RM mostró cicatrización completa del tendón sin signos de rotura intrasustancia e hipertrofia del mismo asociado a hipertrofia del tendón FHL transferido.
- Complicaciones**
 - Ningún caso de re-ruptura.
 - Un caso presentó parestesias en territorio del nervio plantar medial con resolución espontánea a los 2,5 meses.

CONCLUSIÓN

La transferencia endoscópica del FHL puede ser una opción de tratamiento para pacientes con ruptura del tendón de Aquiles incluyendo rupturas crónicas, re-rupturas y rupturas agudas distales.

El video de la técnica quirúrgica se encuentra en *Open Access* en el siguiente artículo DOI: 10.1016/j.eats.2021.07.023

CONGRESO
59 secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Referencias:

- Campillo-Recio D, Ibañez M, Hormigo-García H, Jimeno-Torres E, Vilá-Rico J, Albertí-Fito G. Arthroscopic Flexor Halluces Longus Transfer and Percutaneous Achilles Tendon Repair for Distal Traumatic Ruptures. Arthrosc Tech. 2021 Oct 6;10(11):e2435-e2442. doi: 10.1016/j.eats.2021.07.023. PMID: 34868845; PMCID: PMC8626620.
- Vega J, Vilá J, Batista J, Malagelada F, Dalmau-Pastor M. Endoscopic Flexor Hallucis Longus Transfer for Chronic Noninsertional Achilles Tendon Rupture. Foot Ankle Int. 2018 Dec;39(12):1464-1472. doi: 10.1177/1071100718793172. Epub 2018 Aug 19. PMID: 30124070.