

# CÓMO RESOLVEMOS LA ROTURA AGUDA DEL TIBIAL ANTERIOR. A PROPÓSITO DE DOS CASOS.

Fernández Ardura, Tamara(1); Fernández Blanco, Borja(2); González Gallego, Sergio(1); Criado Albillos, Guillermo(1); Llorente Pascual, Rosa María(1)  
(1) Hospital Universitario de Burgos (2) Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón

## Introducción y objetivo

Las roturas del tendón tibial anterior son lesiones poco frecuentes, con diversas etiologías, que de pasar desapercibidas pueden causar déficits significativos en la funcionalidad del tobillo. Se suelen producir en accidentes que implican un mecanismo de hiperflexión plantar forzada del pie contra resistencia. Muchas de ellas son diagnosticadas tardíamente, por una alteración de la marcha como único síntoma, motivo por el cual el paciente decide consultar. El límite temporal entre la lesión aguda y la crónica son seis meses, precisando en cada caso distintos enfoques terapéuticos. A la hora de tomar una decisión sobre el tratamiento es importante tener en cuenta la edad, la demanda funcional y las patologías previas.

Nuestro objetivo es presentar dos casos de rotura aguda del tendón tibial anterior, la técnica quirúrgica empleada y los resultados finales obtenidos por nuestro equipo.



“La exploración evidenció, pérdida del contorno del tendón anterior tibial sobre el tobillo (tendón no palpable durante la dorsiflexión resistida)”

## Material y metodología

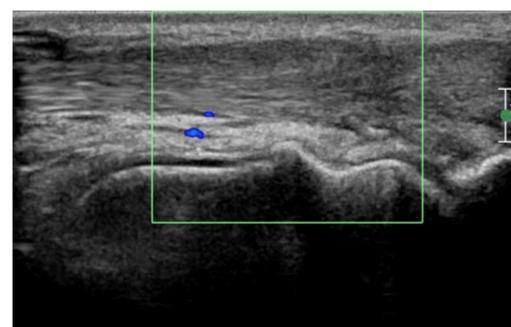
Presentamos dos casos de rotura aguda del tendón tibial anterior a nivel de su zona crítica hipovascular, ambas de etiología traumática. Un varón y una mujer de 61 y 57 años, respectivamente. Ante la sospecha clínica y exploratoria se realizó un estudio mediante ecografía y resonancia magnética. Se objetivó en ellos un engrosamiento/heterogeneidad del tendón del tibial anterior compatible con degeneración crónica y rotura de espesor completo asociada a nivel de la entesis distal, con retracción proximal del mismo. Tras la valoración individual de los casos se decidió realizar para ambos una reinserción tendinosa en el escafoides tarsiano con tornillo de biotenodesis, seguido de una inmovilización con autorización de marcha a las tres semanas y posterior fisioterapia.



“Imágenes del estudio inicial mediante ecografía y RM en los que se observa engrosamiento/heterogeneidad del tendón del tibial anterior compatible con degeneración crónica y rotura de espesor completo asociada a nivel de la entesis distal, con retracción proximal del mismo”.



“Fotografía intraoperatoria de la reinserción del T. Tibial anterior a nivel del escafoides tarsiano mediante tornillo de biotenodesis”



“Imagen ecográfica de control al año de la intervención, en la que se observa integridad del tendón a nivel insercional”

## Resultados

En ambos casos se obtuvo un resultado funcional satisfactorio, con una mejoría importante en la puntuación AOFAS, reincorporándose a sus actividades laborales y deportivas a los 3 y 5 meses de la cirugía, respectivamente, con un seguimiento de 2 y 3 años.

## CONCLUSIONES

- Existe amplia variedad de técnicas para el tratamiento de estas lesiones.
- Según nuestra experiencia la reinserción tendinosa con tornillo de biotenodesis nos ha aportado buenos resultados clínicos y funcionales.
- Es una técnica sencilla y fácilmente reproducible que permite un alto grado de seguridad a la hora de realizar una fisioterapia precoz.