

ARTRODESIS SUBASTRAGALINA Y REPARACIÓN DE TENDONES PERONEOS COMO COMPLICACIÓN DE ESGUINCE DE TOBILLO GRADO III. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Autores: Sánchez Rodríguez, L; Rodríguez Expósito, L; Barranco Fernández, MB
Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada

OBJETIVOS

Nuestro objetivo es presentar un caso de esguince de tobillo grado III que debido a un diagnóstico y tratamiento inicial inadecuado, presentaba dolor e impotencia funcional crónica a nivel del tobillo y retropié precisando tratamiento quirúrgico mediante artrodesis subastragalina y reparación de tendones peroneos.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta un caso de un paciente de 58 años que acude a consultas de Traumatología por dolor a nivel de la cara medial de tobillo y retropié tras esguince de tobillo derecho grado III hace 10 años.

A la exploración presenta movilidad de tobillo completa y retropié con tendencia al valgo, junto con tumefacción en parte anterior del maléolo peroneo asociado a dolor que se acentuaba con la deambulación. Se completó el estudio mediante radiografía simple de pie y tobillo en la que se apreciaba exóstosis en cola de astrágalo y mediante RMN en la que se apreciaba artrosis subastragalina con múltiples osículos posteriores, tenosinovitis en los tendones peroneos y del flexor del *hallux* asociado a esguince crónico del ligamento peroneoastralino anterior. Finalmente se solicitó un EMG siendo diagnosticado de neuropraxia del nervio tibial posterior derecho a nivel de maléolo interno.

El paciente fue intervenido quirúrgicamente hallándose importante sinovitis y luxación de tendones peroneos, degeneración y rotura del tendón peroneo corto que se reparó por tubulización. Se realizó una osteotomía de la pared posterior del peroné creando un surco profundo para los tendones peroneos reconstruyendo el canal y vaina de los mismos con el fin de impedir su luxación. Finalmente se realizó una artrodesis subastragalina asociada a injerto óseo con el fin de compensar la deformidad en valgo.

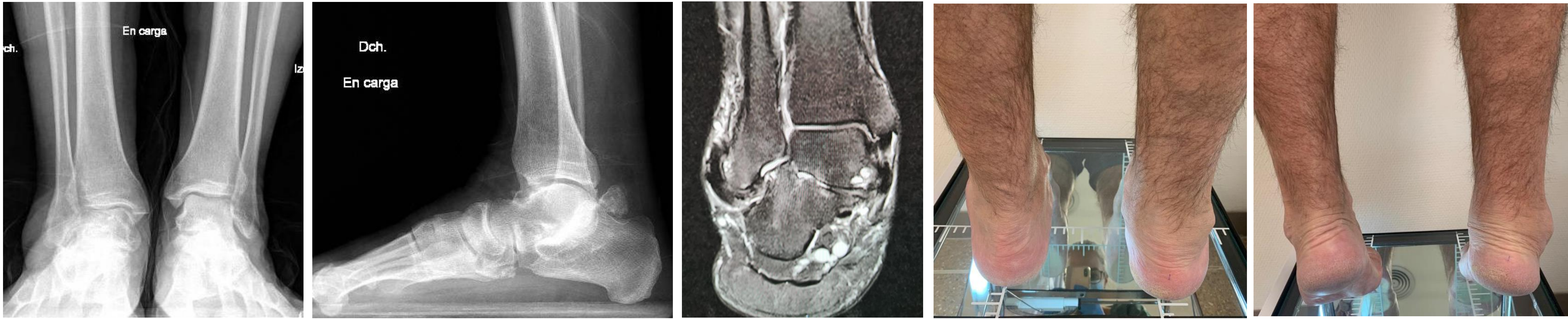


Fig 1. Hallazgo exploratorio inicial. Exóstosis en cola de astrágalo, subluxación externa del calcáneo (RMN), valgo de retropié.



Fig 2. Hallazgo exploratorio quirúrgico. Luxación de tendones peroneos prequirúrgica, rotura de peroneo corto y su reparación; reparación de retináculo peroneo superior y artrodesis subastragalina.

RESULTADOS

La cirugía transcurrió sin incidencias y el paciente presentó una evolución favorable, sin complicaciones a lo largo del postoperatorio. Tras 1 año de seguimiento, el paciente muestra una buena evolución clínica, camina sin ayuda, habiendo cedido el dolor a nivel del pie y tobillo de forma completa.

CONCLUSIONES

Es necesario realizar un correcto tratamiento y seguimiento de aquellos pacientes con esguince de tobillo de alto grado con el fin de evitar las complicaciones derivadas de los mismos, estableciendo un diagnóstico y tratamiento precoz en caso de aparición, con el fin de evitar intervenciones quirúrgicas más agresivas y tardías a dicho nivel. Sin embargo, cuando la lesión ya está establecida tenemos ciertas herramientas para intentar reestablecer la funcionalidad del pie y tobillo, tales como la reparación de tendones peroneos para evitar su luxación y la artrodesis subastragalina asociada a injerto óseo para corregir la deformidad en valgo del pie en el caso propuesto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tourné Y, Besse JL, Mabit C; Sofcot. Chronic ankle instability. Which tests to assess the lesions? Which therapeutic options?. Orthop Traumatol Surg Res. 2010;96(4):433-446.
2. Miklovic TM, Donovan L, Protzuk OA, Kang MS, Feger MA. Acute lateral ankle sprain to chronic ankle instability: a pathway of dysfunction. Phys Sportsmed. 2018;46(1):116-122.
3. Dombek MF, Orsini R, Mendicino RW, Saltrick K. Peroneus brevis tendon tears. Clin Podiatr Med Surg. 2001;18(3):409-427.
4. Squires N, Myerson MS, Gamba C. Surgical treatment of peroneal tendon tears. Foot Ankle Clin. 2007;12(4):675-vii.
5. Sadek AF, Fouly EH, Soliman AM. Combined subtalar distraction arthrodesis with peroneus brevis tenotomy for posttraumatic subtalar arthritis. Foot Ankle Surg. 2020;26(6):687-692.