

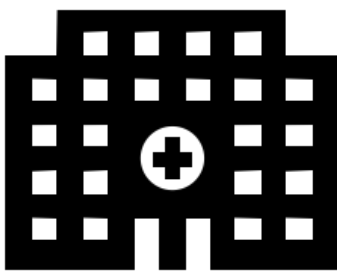
# Resultados clínicos de la liberación proximal de gemelo medial en el tratamiento de la fascitis plantar recalcitrante

Galián Muñoz E\*, Lajara Marco F, Baño Alcaraz A, Morales González I, Díaz Martínez FJ  
\*Contacto: elenagalianm@gmail.com

## OBJETIVO

El síndrome de gemelos cortos (SGC) puede manifestarse clínicamente a través de diversas patologías de pie y tobillo, como la fascitis plantar recalcitrante. El objetivo de este estudio ha sido estudiar el efecto de la liberación proximal del gemelo medial (LPGM) en pacientes con SGC asociado a fascitis plantar recalcitrante.

## MATERIAL Y MÉTODOS



### Liberación proximal de gemelo medial (2015-2020)

#### Criterios inclusión

- Síndrome de gemelos cortos (Silfverskiöld positivo).
- Fascitis plantar uni o bilateral de >1 año de evolución.
- Refractariedad a tratamiento conservador.

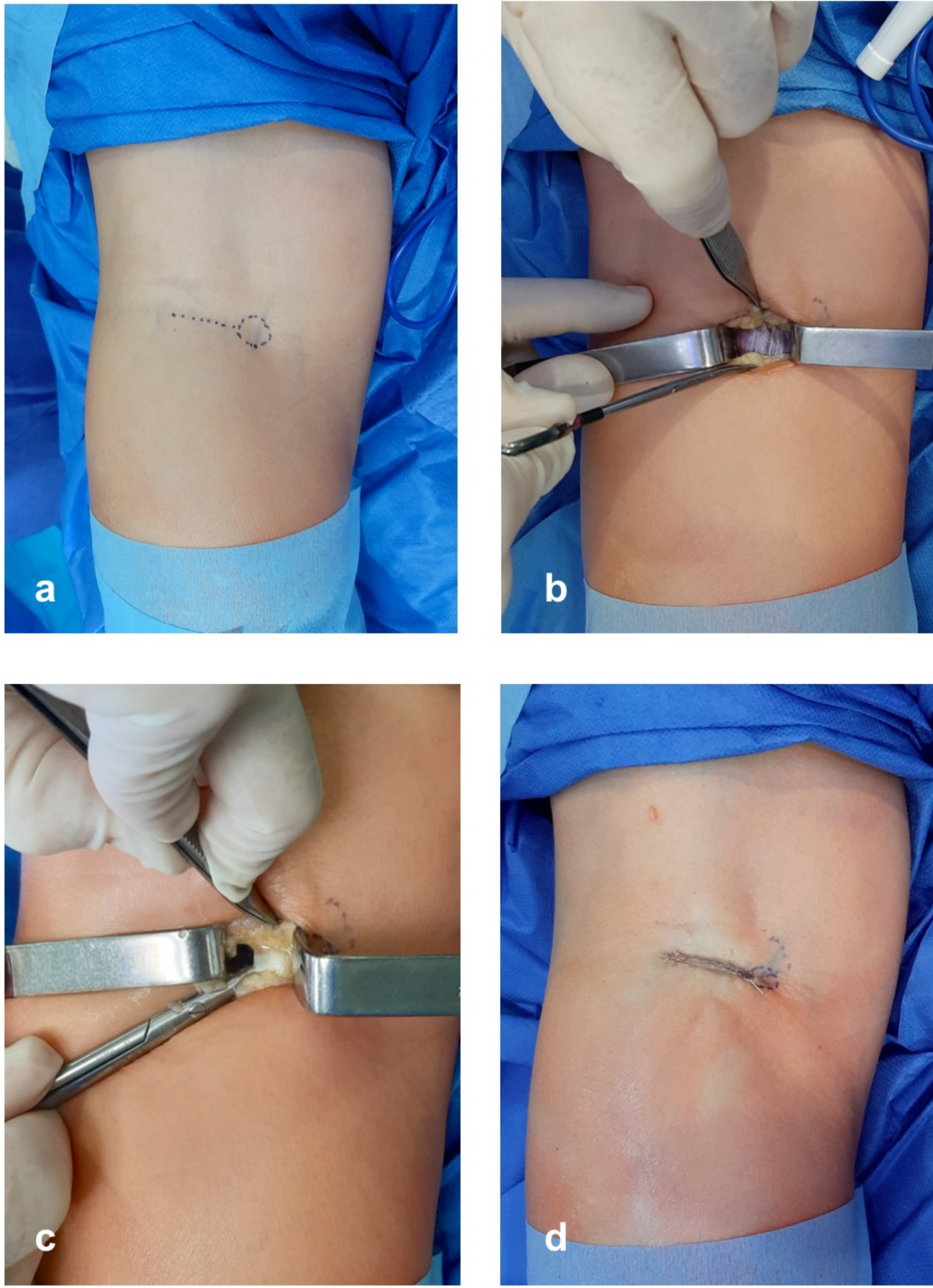
#### Criterios exclusión

- Etiología de fascitis plantar relacionada con procesos sistémicos o traumáticos: espondiloartropatía, diabetes, neuropatía, artritis gotosa, fracturas de estrés.

n=21

#### Variables resultado principales

- Escala American Ortopaedic Foot and Ankle Score (AFOAS)
- Escala Manchester-Oxford Foot Questionnaire (MOxFAQ)
- Test Silfverskiöld

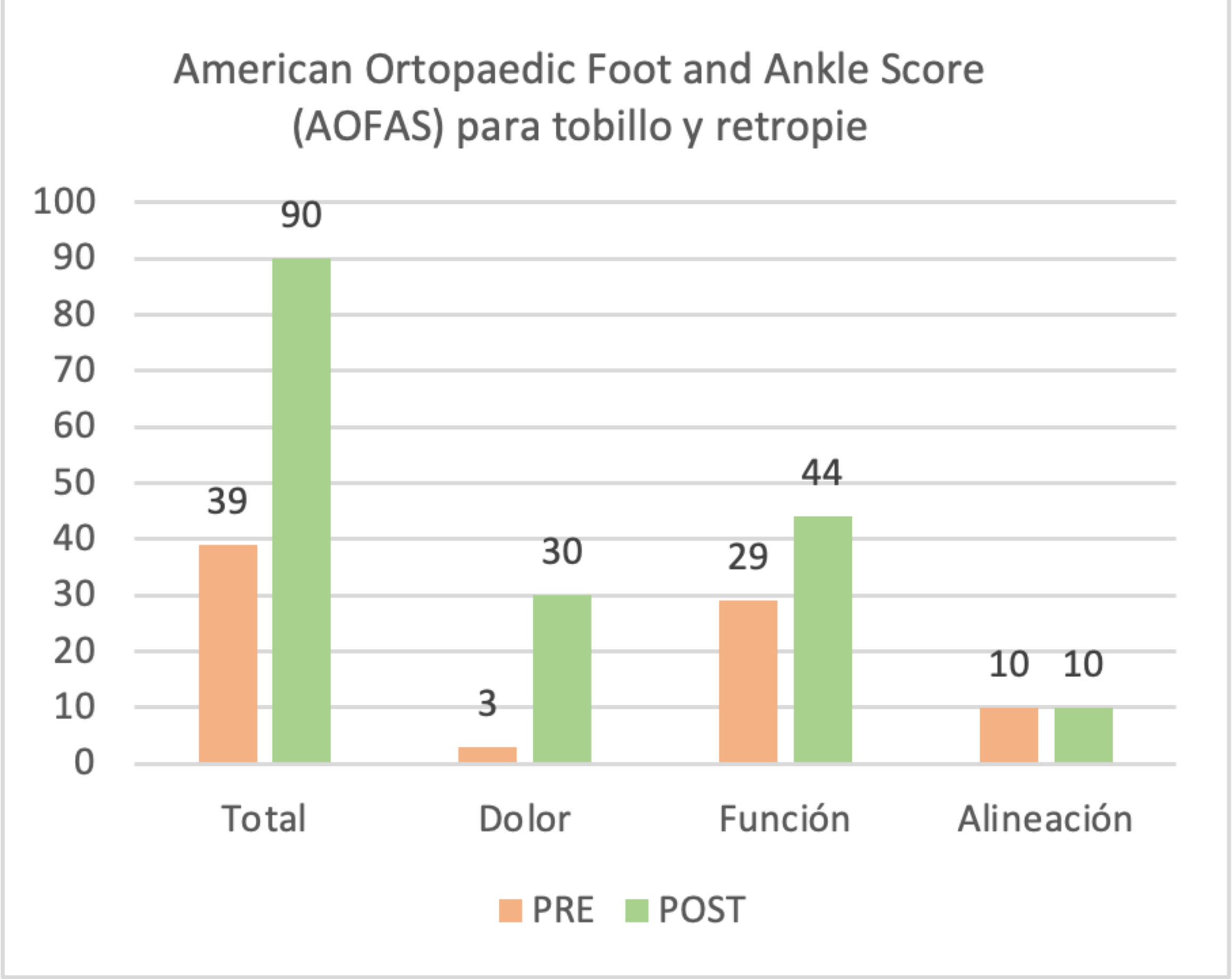
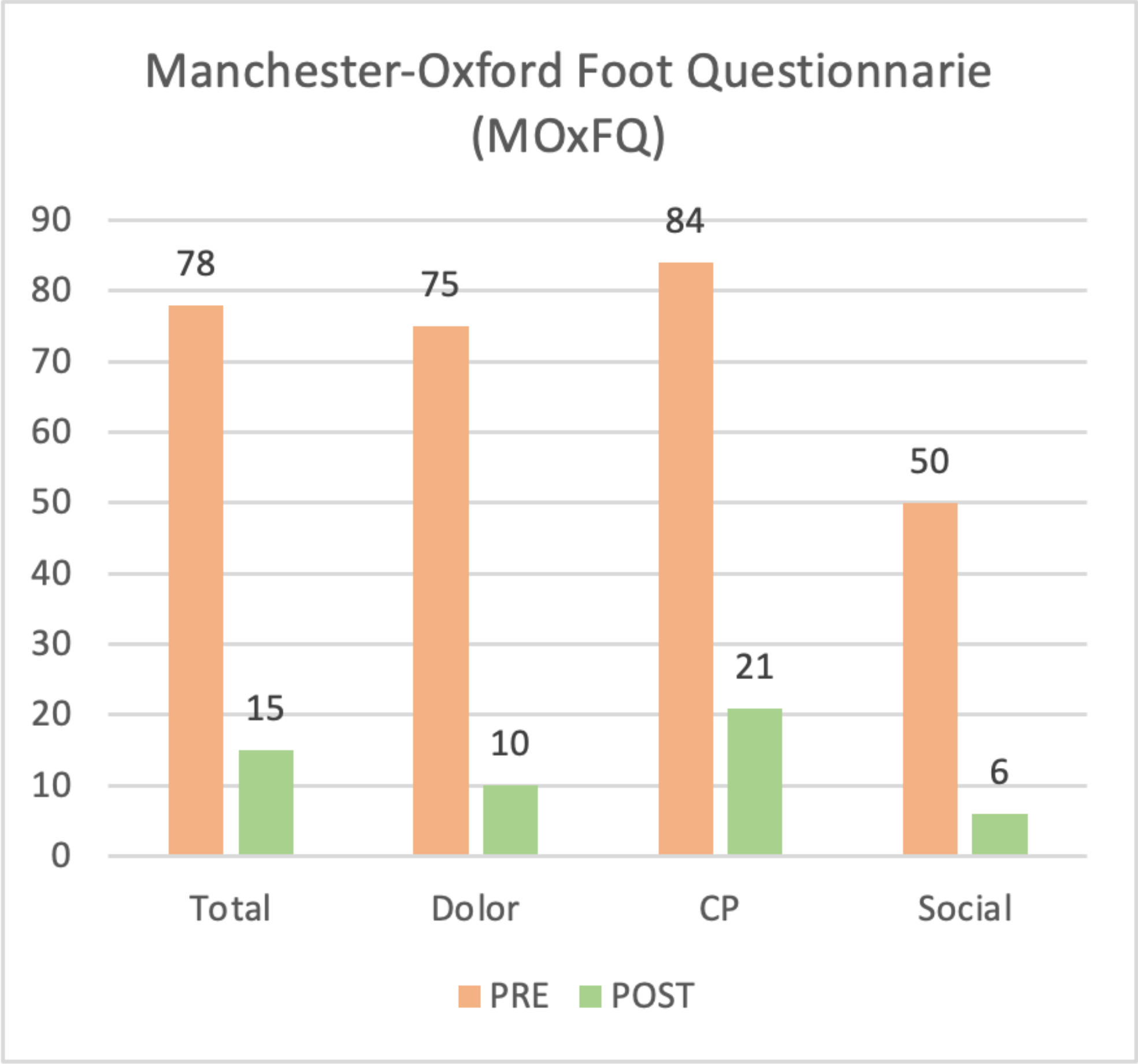


#### Técnica quirúrgica

- Raquianestesia, isquemia, decúbito prono.
- Dermografía de la fosita poplítea e incisión (a). Disección.
- Sección fibras aponeuróticas (b) y tendón gemelo interno (c) bajo visión directa.
- Cierre con sutura continua reabsorbible (d). Carga inmediata con zapato de tacón invertido.

## RESULTADOS

- 12 pacientes (21 pies)
- 8 mujeres y 4 varones con SGC y fascitis plantar crónica.
- Edad media: 57,4 años (DE 10,7).
- Bilateralidad: 70%.
- Media de mejoría de MOxFAQ total: 45'52.
- Media de mejoría de AOFAS total: 61.
- Seguimiento mínimo: 2 años.
- No hubo complicaciones ni reintervenciones.



- Cambios en los valores pre y postquirúrgicos de las escalas validadas para dolor y funcionalidad.

## CONCLUSIÓN

- La LPGM proporciona un aumento de dorsiflexión de tobillo y mejora el dolor plantar en pacientes con fascitis plantar recalcitrante.
- La LPGM continúa mostrándose como un procedimiento seguro, poco invasivo y efectivo para el tratamiento de pacientes con SGC y fascitis plantar, respondiendo a su enfoque más etiopatogénico.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abbassian A, Kohls-Gatzoulis J, Solan MC. Proximal medial gastrocnemius release in the treatment of recalcitrant plantar fasciitis. Foot Ankle Int. 2012;33(1):14-19.
- Monteagudo M, Maceira E, García-Virto V, Canosa R. Chronic plantar fasciitis: Plantar fasciotomy versus gastrocnemius recession. Int Orthop. 2013;37(9):1845-1850.
- Molund M, Husebye EE, Hellesnes J, Nilsen F, Hvaal K. Proximal Medial Gastrocnemius Recession and Stretching Versus Stretching as Treatment of Chronic Plantar Heel Pain. Foot Ankle Int. 2018;39(12).
- Gamba C, Ferrer-Catusas T, Serrano-Chinchilla P, Pérez-Prieto D, González-Lucena G, Ginés-Cespadosa A. Fascitis plantar recalcitrante: ¿fasciotomía parcial o liberación de gemelo medial? Resultados preliminares a 6 meses. Rev del Pie y Tobillo. 2019;33(1).