

# DESINSERCION PROXIMAL DE ISQUIOTIBIALES. TRATAMIENTO

## QUIRURGICO: *A propósito de un caso*

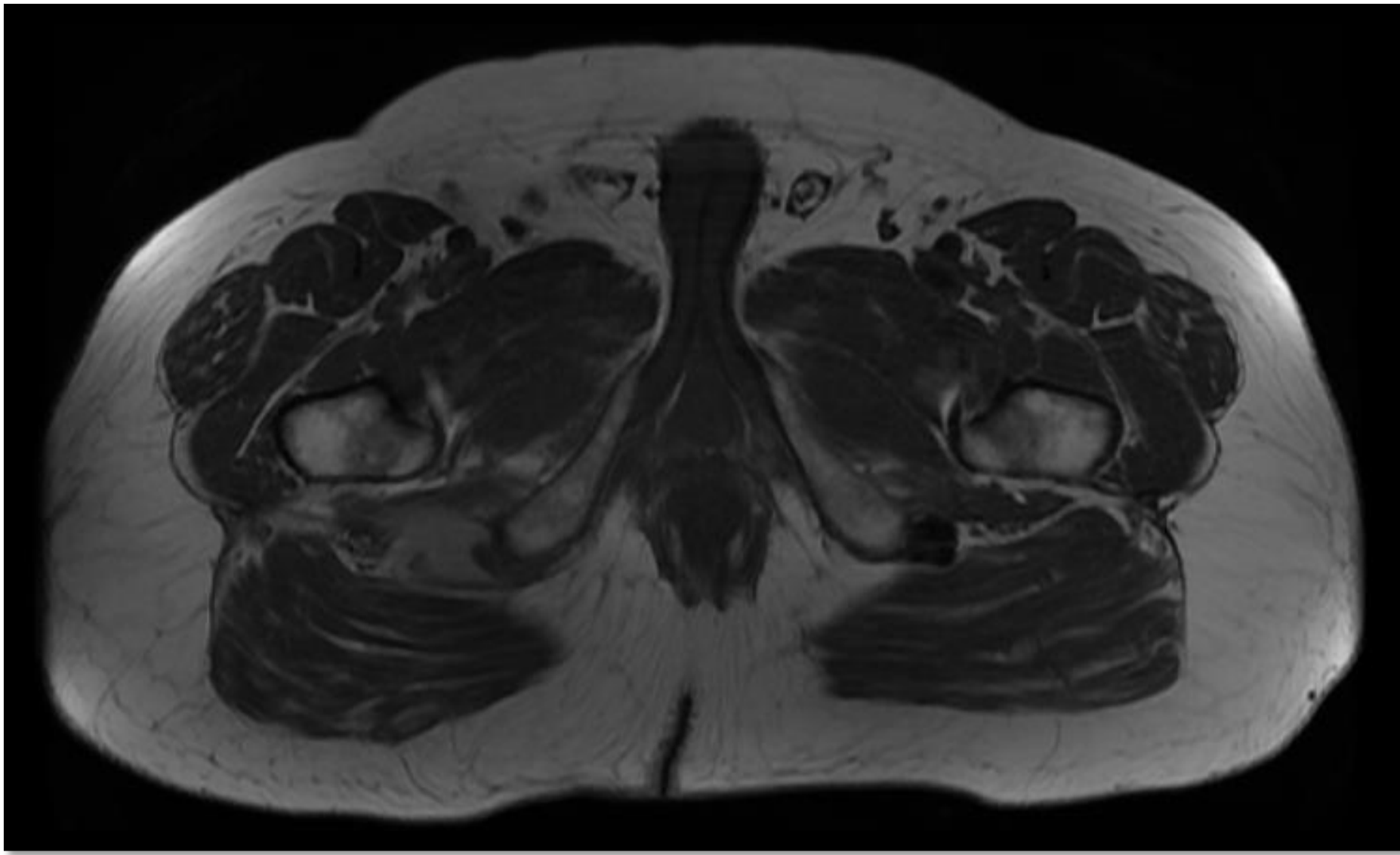
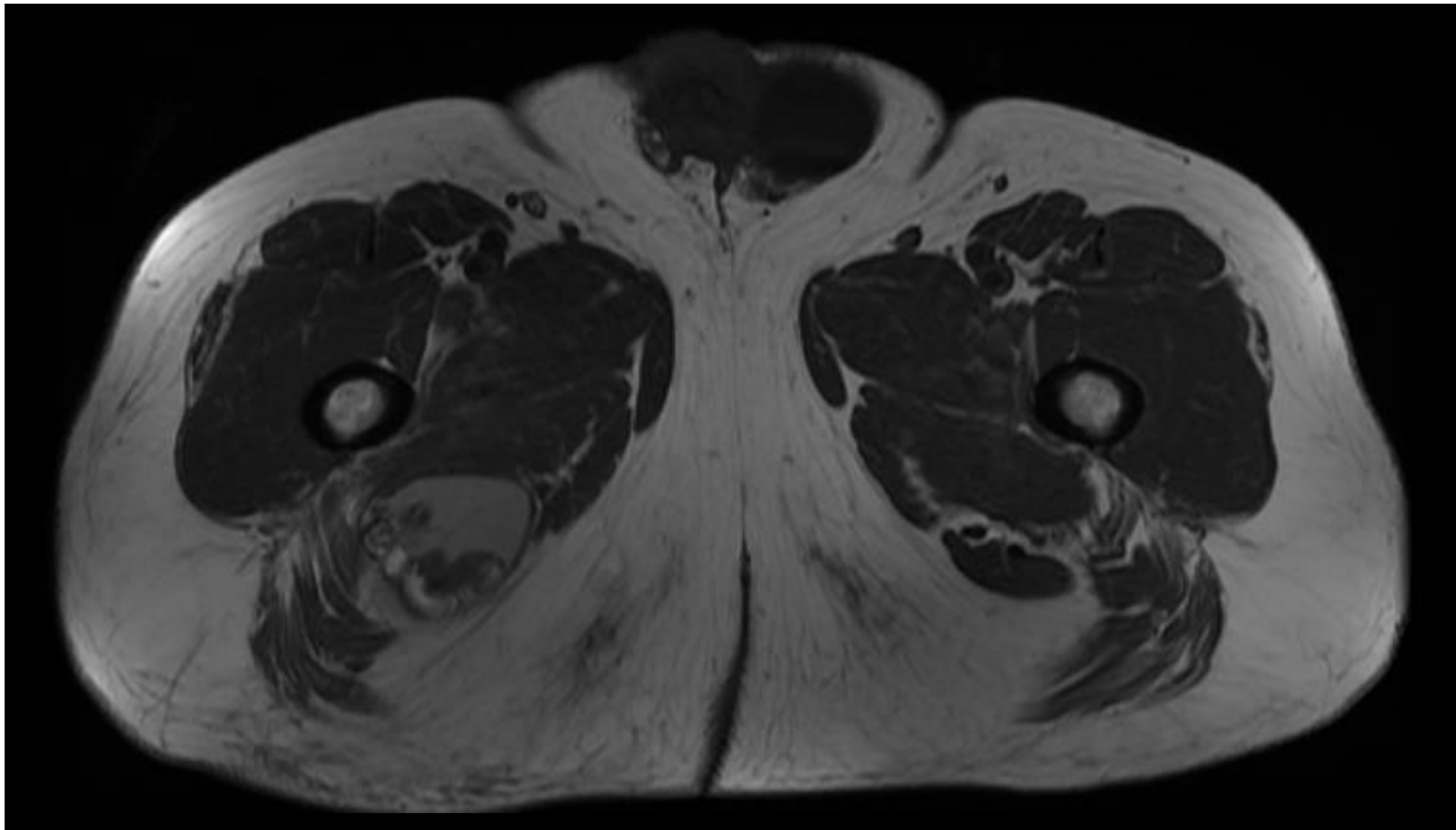
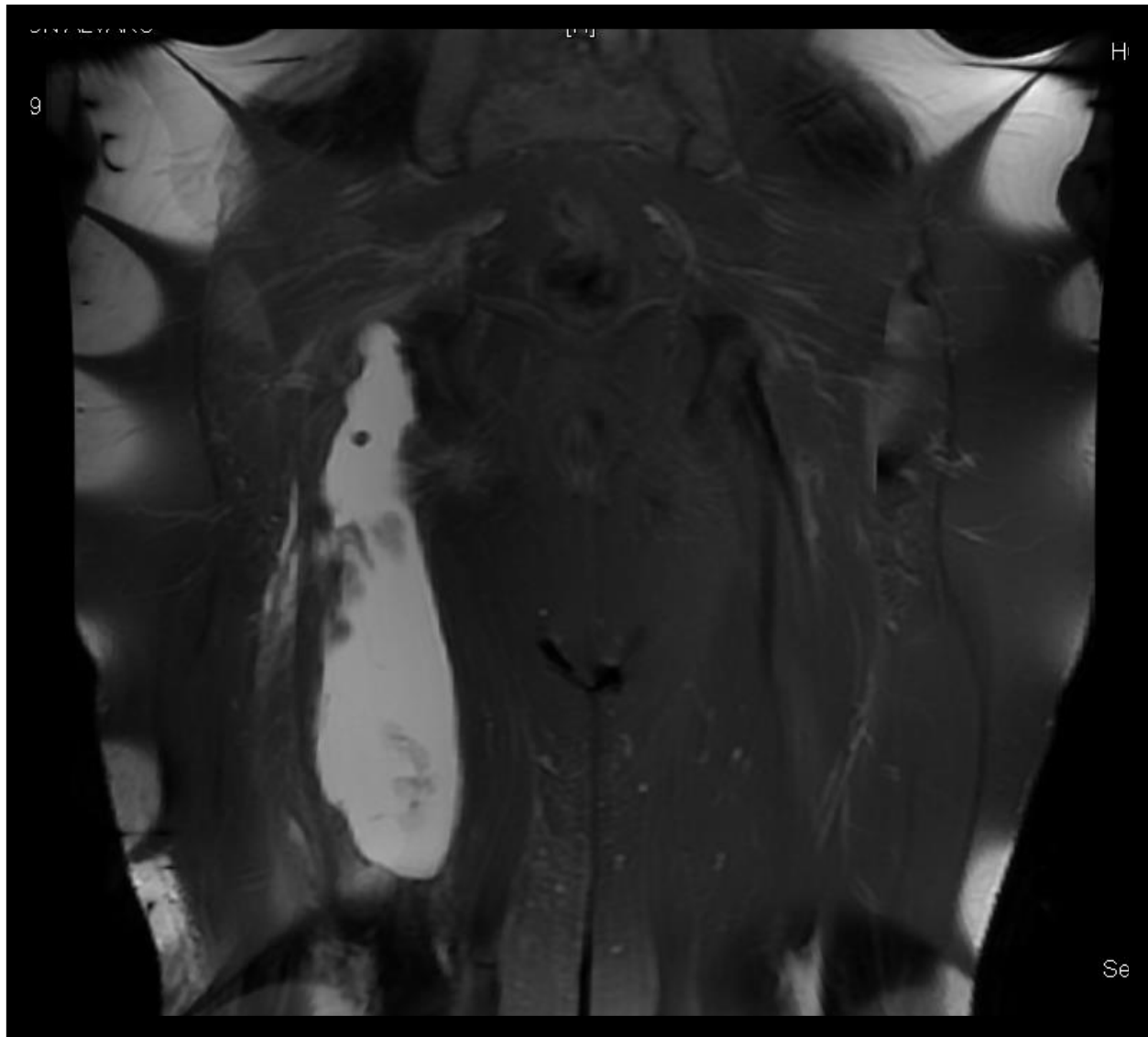
Lopez de Pariza Sanz, A; Serrano Marín, I  
*Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología - Hospital Universitario Araba (Vitoria-Gasteiz)*

### OBJETIVO

Presentar un caso de reinserción de una avulsión completa de tendones isquiotibiales, y describir su técnica quirúrgica.

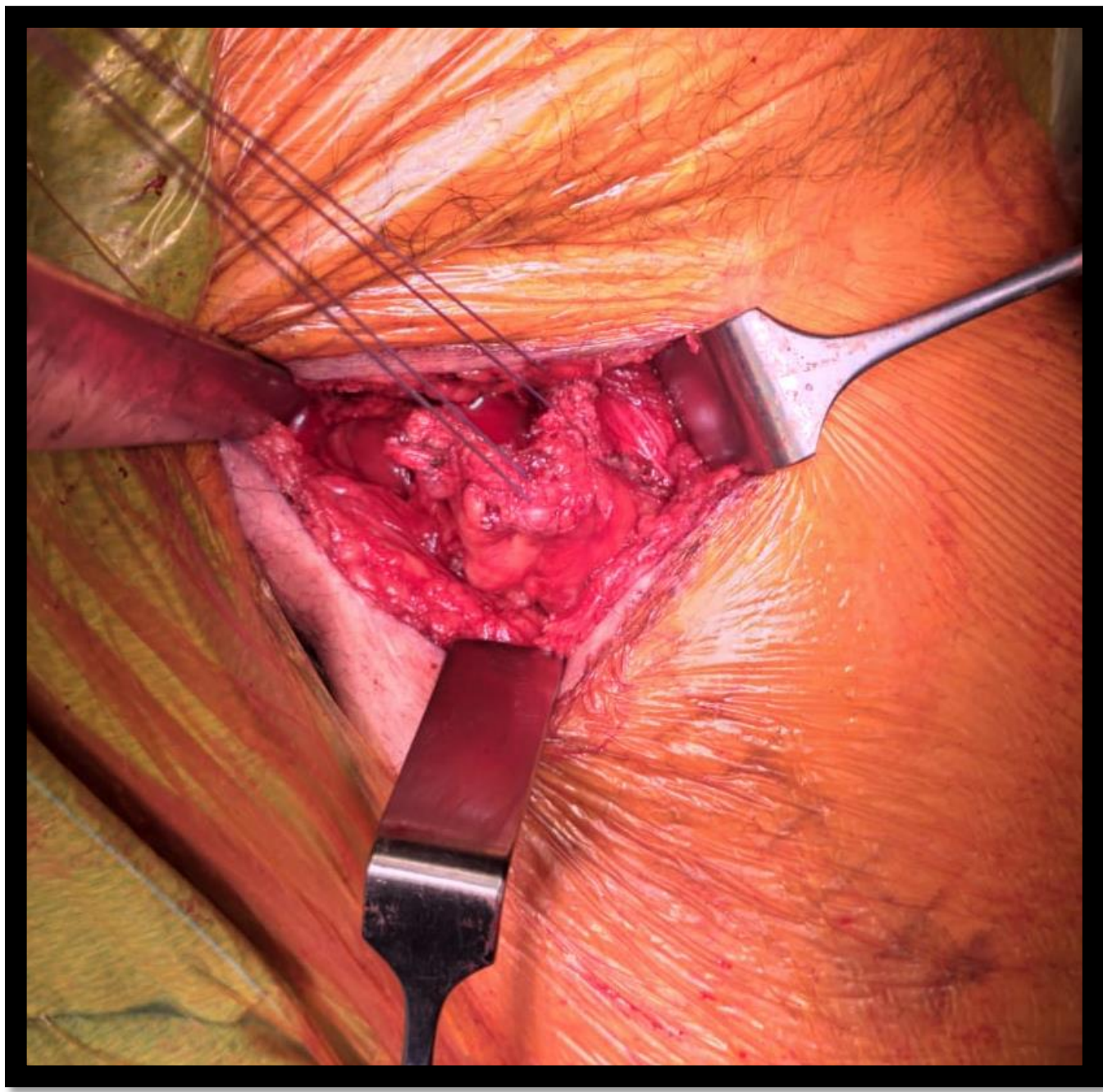
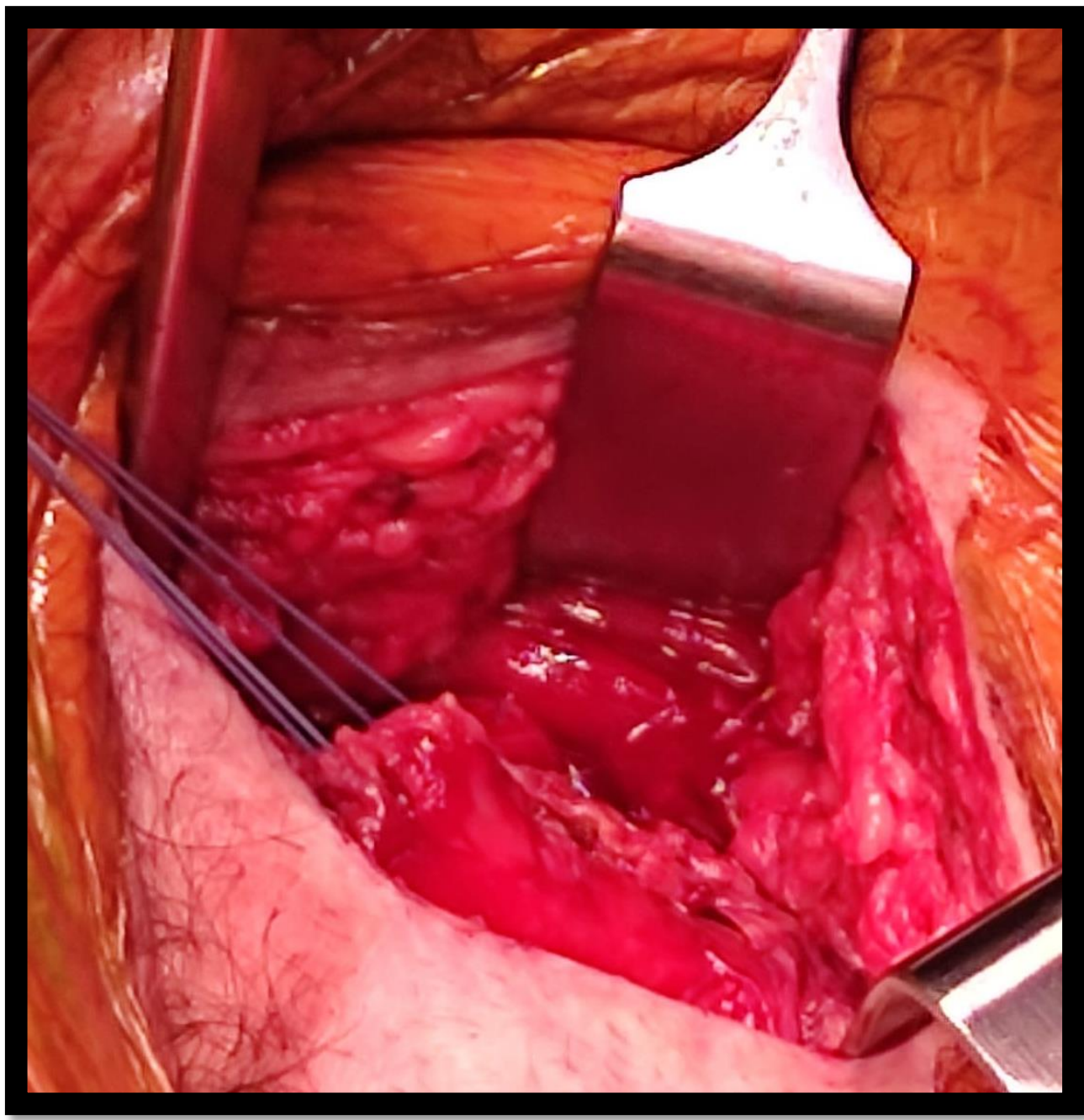
### MATERIAL Y METODOS

Varón de 54 años, deportista aficionado que, tras caída con mecanismo de flexión de cadera e hiperextensión de rodilla, sufre rotura proximal total de tendones isquiotibiales derechos. Manifiesta impotencia funcional y dolor incapacitante. A la exploración, se evidencia gran hematoma sobre pliegue glúteo, gap palpable y debilidad en flexión de rodilla. Se confirma diagnóstico mediante ecografía y resonancia magnética.



### RESULTADOS

Fue intervenido tras 4 semanas de la lesión. En decúbito prono y con el miembro comprometido libre, se realizó un abordaje transversal sobre el pliegue glúteo. Una vez localizada la fascia de los isquiotibiales, se procedió a su apertura de manera longitudinal donde se visualizó adhenolisis del nervio ciático. Tras exposición del isquion, se realizó la reinserción tendinosa mediante 5 anclajes. Finalmente, se comprobaron los grados de flexo-extensión de la reparación y tras el cierre, se colocó una ortesis inmovilizadora con 70º de flexión.



### CONCLUSIONES

La avulsión proximal de los tendones isquiotibiales es una lesión infrecuente, la cual está presente únicamente en el 0,9% de las lesiones que involucran a este grupo muscular.

Las lesiones resultan de un estiramiento excesivo a nivel de la unión miotendinosa, generadas por contracciones con sobrecarga excéntrica en hiperflexión de cadera e hiperextensión de rodilla. Suelen suceder durante prácticas deportivas o por traumatismos accidentales.

A la exploración, en el momento agudo el paciente presentará un dolor lacerante con incapacidad para movilizar el miembro. Cuando la lesión se cronifica, predominará la sintomatología neurológica por compresión del nervio ciático.

A pesar de que los resultados del tratamiento conservador son aceptables, el riesgo elevado de complicaciones como el atrapamiento del nervio ciático, pueden hacer que el paciente se beneficie del tratamiento quirúrgico, además de recuperación precoz y funcionalidad para la práctica deportiva futura.

Por lo tanto, será importante conocer y sospechar este tipo de lesión, por su mecanismo lesional y exploración física, además de conocer el abordaje quirúrgico, ya que es un verdadero desafío por la cercanía de estructuras vasculonerviosas.

### BIBLIOGRAFIA

1. Variantes quirúrgicas en el tratamiento de la desinserción proximal de isquiotibiales. Reporte de cuatro casos tratados con cirugía. Rev la Asoc Argentina Ortop y Traumatol. 2021;86(3):407–16.
2. Ahmad CS, Redler LH, Ciccotti MG, Maffulli N, Longo UG, Bradley J. Evaluation and management of hamstring injuries. Am J Sports Med. 2013;41(12):2933–47.
3. Bodendorfer BM, Curley AJ, Kotler JA, Ryan JM, Jejurikar NS, Kumar A, et al. Outcomes After Operative and Nonoperative Treatment of Proximal Hamstring Avulsions: A Systematic Review and Meta-analysis. Am J Sports Med. 2018;46(11):2798–808.
4. Gidwani S, Bircher MD. Avulsion injuries of the hamstring origin - A series of 12 patients and management algorithm. Ann R Coll Surg Engl. 2007;89(4):394–9.
5. Wood DG, Packham I, Trikha SP, Linklater J. Avulsion of the proximal hamstring origin. J Bone Jt Surg. 2008;90(11):2365–74.
6. Van Der Made AD, Reurink G, Gouttebarga V, Tol JL, Kerkhoffs GM. Outcome after surgical repair of proximal hamstring avulsions. Am J Sports Med. 2015;43(11):2841–51.
7. De Hoyo M, Naranjo-Orellana J, Carrasco L, Sañudo B, Jiménez-Barroca JJ, Domínguez-Cobo S. Revisión sobre la lesión de la musculatura isquiotibial en el deporte: Factores de riesgo y estrategias para su prevención. Rev Andaluza Med del Deport [Internet]. 2013;6(1):30–7. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S1888-7546\(13\)70032-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1888-7546(13)70032-7)
8. Harris JD, Griesser MJ, Best TM, Ellis TJ. Treatment of proximal hamstring ruptures a systematic review. Int J Sports Med. 2011;32(7):490–5.
9. Avulsion\_Proximal\_De\_Tendones\_Isquiotibiales\_22\_1.Pdf.