



## ORIGINAL

# Evaluación de los resultados de la artrodesis tibiotarsoalcalcánea con enclavado retrógrado como técnica de rescate en 15 casos

V. Pellicer-García\*, I. Martínez-Garrido, J. García-Rellán, R. Domingo-Fernández, D. Herrero-Mediavilla y E. Sánchez-Alepuz

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario la Fe, Valencia, España

Recibido el 5 de octubre de 2010; aceptado el 17 de noviembre de 2010

Disponible en Internet el 19 de febrero de 2011

### PALABRAS CLAVE

Clavo retrógrado;  
Artrodesis  
tibiotarsoalcalcánea;  
Escala AOFAS

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar la utilidad de la artrodesis tibiotarsoalcalcánea mediante clavo retrógrado como técnica de rescate en pacientes con deformidad y dolor de las articulaciones tibioastragalina y subastragalina.

**Material y método:** Estudio retrospectivo de 15 casos consecutivos (9 hombres, 5 mujeres), edad media de 46 años, en los que se realizó una artrodesis tibiotarsoalcalcánea con clavo retrógrado. En todos los pacientes habían fracasado otras medidas. Se realizó una anamnesis, exploración y estudio radiográfico detallados previa intervención, valoración funcional mediante la escala AOFAS y el grado de fusión tras la cirugía mediante estudio radiográfico y TC.

**Resultados:** La indicación más frecuente fue la artrosis postraumática en 8 de los 15 casos, seguida en frecuencia por artrosis primaria en 4 casos. Se obtuvo la consolidación en el 93% de los casos (14 de los 15 pacientes) en un tiempo medio aproximado de 20 semanas y un seguimiento medio de 20 meses. El 73% de los pacientes presentaron complicaciones siendo el retardo de consolidación y la pseudoartrosis las más importantes. La mejoría media en la escala AOFAS fue de 43,8 puntos, a expensas fundamentalmente de la mejoría del dolor.

**Conclusión:** Coincidimos con la literatura publicada en considerarla una técnica de rescate útil en pacientes en los que han fracasado cirugías previas y como procedimiento de elección en pacientes con artropatía inflamatoria. Sin embargo, es una técnica exigente, con un alto porcentaje de complicaciones, por lo que requiere una selección cuidadosa de los casos y un diálogo detallado sobre las expectativas de los pacientes.

© 2010 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [vipegar@hotmail.com](mailto:vipegar@hotmail.com) (V. Pellicer-García).

**KEYWORDS**

Retrograde nail;  
Tibiototalcalcaneal  
arthrodesis;  
AOFAS scale

## Evaluation of tibiototalcalcaneal arthrodesis using a retrograde nail as a rescue technique in 15 cases

**Abstract**

**Objective:** To evaluate the usefulness of tibiototalcalcaneal arthrodesis using a retrograde nail as a rescue technique in patients with deformity and pain in the tibia-astragalus and sub-astragalus joints.

**Material and method:** A retrospective study of 15 consecutive cases (9 men, 5 women), with a mean age of 46 years, in whom a tibiototalcalcaneal arthrodesis using a retrograde nail was performed. Other measures had failed in all the patients. An anamnesis, physical and radiographic examination, details of previous treatments were carried out, as well as functional assessment using the American Orthopedic Foot and Ankle Society (AOFAS) scale and the degree of fusion after surgery with x-rays and CT.

**Results:** The most common indication was post-traumatic arthrosis 8 of the 15 cases, followed in frequency by primary arthrosis in 4 cases. Consolidation was achieved in 93% of cases (14 of the 15 patients) in a mean time of approximately 20 weeks and a mean follow up of 20 months. Complications were observed in 73% of patients, with delayed consolidation and pseudoarthrosis being the most important. The mean improvement on the AOFAS scale was 43.8 points, mainly due to the improvement in pain.

**Conclusion:** We agree with that published in the literature in considering this a useful rescue technique in patients where previous surgery has failed, and as a procedure of choice in patients with inflammatory arthritic disease. However, it is a demanding technique, with a high percentage of complications, and requires careful selection of the cases and a detailed dialogue on the expectations of the patients.

© 2010 SECOT. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

La artrodesis tibiototalcalcánea es una técnica quirúrgica de rescate, en los pacientes con afectación de las superficies articulares de tobillo y subastragalina, bien de forma primaria, por artrosis, o secundaria a patología inflamatoria, reumática o traumática<sup>1,2</sup>, que presentan dolor, limitación funcional y/o deformidad, no controlables con medidas conservadoras<sup>1</sup>. Aunque se han descrito múltiples métodos de artrodesis, la artrodesis tibiototalcalcánea con clavo retrógrado ofrece las ventajas de una técnica mínimamente invasiva proporcionando mayor estabilidad biomecánica y rigidez torsional que otros métodos de artrodesis<sup>4-8</sup>, con un alto grado de satisfacción del paciente, obteniendo un pie plantígrado indoloro, manteniendo la alineación y longitud del miembro intervenido, y permitiendo la carga precoz controlada al tratarse de un sistema dinámico<sup>3,9</sup>.

Sin embargo, es una técnica quirúrgicamente exigente asociada a un alto índice de complicaciones, por lo que es importante la selección del paciente<sup>7,10,11</sup>. No está indicada en pacientes con vasculopatía periférica severa, infección activa, integridad de la articulación subastragalina o deformidad angular tibioastragalina importante, que dificulte la reducción coaxial.

La elección de la técnica quirúrgica depende de factores clínicos, como la calidad ósea y el estado de las partes blandas, y de la preferencia del cirujano. En hueso no osteoporótico las tasas de consolidación de la artrodesis con enclavado intramedular y con tornillos son similares, pudiendo emplearse cualquiera de las dos técnicas<sup>12,13</sup>. Sin embargo, en hueso osteoporótico o con mala calidad ósea como en los pacientes con artritis reumatoide, los clavos

intramedulares son más recomendables obteniendo mejores resultados, así como en pacientes neuropáticos, en los que el clavo intramedular mantendría firmemente la alineación y no presentarían problemas sensitivos postoperatorios por la inserción plantar del clavo<sup>14</sup>. También es recomendable el clavo cuando el estado de las partes blandas es precario, ya que en estos casos el cierre de la herida sobre una placa atornillada podría verse comprometido. La artrodesis con placa atornillada se aconsejaría a pacientes postraumáticos con sensibilidad normal y cicatrices previas con buen estado de partes blandas.

Con el presente trabajo se pretende evaluar la artrodesis tibiototalcalcánea con clavo retrógrado como técnica de rescate en pacientes en los que han fracasado cirugías previas, así como aportar nuestras impresiones sobre la utilidad de esta técnica.

## Material y método

Se presenta un estudio retrospectivo descriptivo de 15 casos de artrodesis tibiototalcalcánea con enclavado endomedular retrógrado practicado en 14 pacientes (un caso de artrodesis bilateral) atendidos entre el año 2000 y el año 2008 en la Unidad de Cirugía de Pie y Tobillo del Hospital Universitario la Fe (Valencia) (tabla 1).

En la revisión del manuscrito original, uno de los revisores sugirió eliminar el siguiente párrafo: "Los primeros 10 pacientes fueron intervenidos entre el año 2004- 2008 por el mismo cirujano, representando la continuación del trabajo publicado por otro de los autores<sup>15</sup> referente a cinco casos consecutivos intervenidos entre el año 2000 y 2001 (tabla 1).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086628>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086628>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)