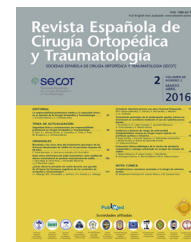




Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

www.elsevier.es/rot



ORIGINAL

Inestabilidad crónica de tobillo: reparación anatómica artroscópica

M. Arroyo-Hernández^{a,*}, M. Mellado-Romero^a, P. Páramo-Díaz^a, L. García-Lamas^a
y J. Vilà-Rico^{a,b}

^a Unidad de Artroscopia, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

^b Departamento de Cirugía, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Recibido el 5 de marzo de 2016; aceptado el 18 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Inestabilidad de tobillo;
Esguince de tobillo;
Artroscopia de tobillo

Resumen

Introducción: Los esguinces de tobillo son una de las patologías traumatológicas más frecuentes. A pesar de un tratamiento conservador adecuado, este fracasa en el 20-40% de los casos. Estos pacientes suelen desarrollar una inestabilidad crónica de tobillo. En el 75-80% de las ocasiones existe una rotura aislada del ligamento talofibular anterior.

Material y método: Estudio retrospectivo observacional de 21 pacientes intervenidos quirúrgicamente mediante técnica de reparación anatómica artroscópica, por inestabilidad lateral crónica de tobillo, entre mayo de 2012 y enero de 2013. Se realizó un seguimiento medio de 29 meses (rango de 25-33). La distribución por sexos fue de 15 hombres y 6 mujeres; la edad media fue de 30,43 años (rango de 18-48).

En 4 pacientes (19%), se diagnosticó una deformidad en varo del retropié asociada. En 15 pacientes (71,4%), se diagnosticaron lesiones intraarticulares: 6 pacientes presentaron lesiones osteocondrales (LOC) talares, 3 presentaban un pinzamiento posterior de tobillo y 6 pacientes presentaban distintas patologías de los tendones peroneos. Todas estas lesiones fueron abordadas quirúrgicamente en el mismo acto quirúrgico.

Resultados: Se llevó a cabo una revisión clínico-funcional, utilizando la escala *American Orthopaedic Foot and Ankle Society (AOFAS)*. La media preoperatoria fue de 66,12 puntos (rango de 60-71) y la postoperatoria se incrementó hasta una media de 96,95 puntos (rango de 90-100). Todos los pacientes pudieron retomar sus actividades deportivas previas en una media de 21,5 semanas (rango de 17-28). Encontramos complicaciones en 3 pacientes (14%).

Conclusiones: La reparación anatómica del ligamento talofibular anterior mediante esta técnica presenta unos resultados clínico-funcionales excelentes, con una temprana reincorporación del paciente a sus actividades deportivas y un bajo índice de reintervenciones y complicaciones.

© 2016 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: martaarroyohdz@hotmail.com (M. Arroyo-Hernández).

KEYWORDS

Ankle instability;
Ankle sprain;
Ankle arthroscopy

Chronic ankle instability: Arthroscopic anatomical repair

Abstract

Introduction: Ankle sprains are one of the most common injuries. Despite appropriate conservative treatment, approximately 20-40% of patients continue to have chronic ankle instability and pain. In 75-80% of cases there is an isolated rupture of the anterior talofibular ligament.

Material and method: A retrospective observational study was conducted on 21 patients surgically treated for chronic ankle instability by means of an arthroscopic anatomical repair, between May 2012 and January 2013.

There were 15 men and 6 women, with a mean age of 30.43 years (range 18-48). The mean follow-up was 29 months (range 25-33). All patients were treated by arthroscopic anatomical repair of anterior talofibular ligament.

Four (19%) patients were found to have varus hindfoot deformity. Associated injuries were present in 13 (62%) patients. There were 6 cases of osteochondral lesions, 3 cases of posterior ankle impingement syndrome, and 6 cases of peroneal pathology. All these injuries were surgically treated in the same surgical time.

Results: A clinical-functional study was performed using the American Orthopaedic Foot and Ankle Society (AOFAS) score. The mean score before surgery was 66.12 (range 60-71), and after surgery it increased up to a mean of 96.95 (range 90-100). All patients were able to return to their previous sport activity within a mean of 21.5 weeks (range 17-28). Complications were found in 3 (14%) patients.

Conclusions: Arthroscopic anatomical ligament repair technique has excellent clinical-functional results with a low percentage of complications, and enables patients to return to their previous sport activity within a short period of time.

© 2016 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los esguinces de tobillo son una de las patologías músculo-esqueléticas más frecuentes, constituyendo más del 10% de las urgencias traumatológicas diarias¹. El mecanismo de lesión más frecuente es la inversión del tobillo con el pie en flexión plantar. En esta posición, el ligamento talofibular anterior (LTFA) actúa como principal estabilizador del tobillo. Este ligamento es el más débil del complejo ligamentoso lateral². El tratamiento inicial de la gran mayoría de los esguinces de tobillo es conservador, con un elevado porcentaje de buenos resultados. Este tratamiento debe incluir un programa de rehabilitación completo, con ejercicios de propiocepción adecuados. A pesar de este tratamiento conservador, se han descrito tasas de fracaso de entre el 20 y el 40% de los casos, que finalmente desarrollan una inestabilidad crónica de tobillo^{3,4}.

La inestabilidad lateral crónica de tobillo puede asociarse a múltiples patologías, intraarticulares o extraarticulares, así como a desaxación en varo del retropié⁴⁻⁶. Cuando el tratamiento conservador de la inestabilidad crónica de tobillo fracasa, está indicado el tratamiento quirúrgico. Se han descrito numerosas técnicas quirúrgicas para abordar esta patología, siendo la reparación anatómica directa el «patrón oro». Esta técnica de cirugía abierta fue descrita por Broström en el año 1966⁷; posteriormente se han descrito modificaciones de esta técnica y técnicas de reparación anatómica artroscópicas^{8,9}. Sin embargo, el éxito de esta reparación depende de la calidad del tejido residual. En pacientes con inestabilidad de tobillo de larga evolución, con tejido residual de mala calidad, obesidad o grandes

deformidades asociadas, podría estar indicada la reconstrucción anatómica con plastias^{10,11}.

Recientemente, se han descrito técnicas de reparación artroscópica del LTFA, sin gestos percutáneos asociados (*all inside*). Estas técnicas permiten el tratamiento de la inestabilidad y el tratamiento de las lesiones intraarticulares asociadas en el mismo acto quirúrgico^{2,12-14}.

El objetivo de este estudio es evaluar los resultados preliminares de la reparación anatómica artroscópica *all inside* del LTFA y analizar las lesiones intraarticulares asociadas.

Material y método

Población de estudio

Entre mayo de 2012 y enero de 2013, un total de 21 pacientes fueron intervenidos quirúrgicamente por inestabilidad lateral crónica de tobillo en nuestro centro. En cuanto a la distribución por sexos, 15 pacientes fueron hombres y 6 mujeres; la edad media fue de 30,43 años (rango, 18-48 años). El seguimiento medio fue de 29 meses (rango, 25-33 meses). Todos los pacientes fueron tratados mediante la técnica de reparación anatómica artroscópica *all inside*, realizada siempre por el mismo cirujano.

Criterios de inclusión

Como criterios de inclusión en el estudio, para asegurar la viabilidad del tejido reparado, se incluyeron pacientes con un máximo de 3 esguinces de tobillo, siendo el último

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5711614>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5711614>

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