

ARTROSCOPIA TOBILLO

Lo primero que debo de decir es que personalmente no tengo experiencia en esta técnica de artroscopia de tobillo.

La artroscopia de tobillo permite que el cirujano de pie y tobillo puede ver dentro de la articulación a través de heridas pequeñas pudiendo ver el cartílago del astrágalo, de la tibia y el peroné. Esto minimiza los problemas que algunas veces ocurren con heridas grandes tales como dolor e infección

La artroscopia de tobillo se ha desarrollado más tardíamente que el resto de las artroscopia de otras localizaciones pero a pesar de esa demora en su desarrollo está teniendo una fuerte expansión al haberse demostrado los beneficios clínicos que ofrece el acceder a la articulación del tobillo de forma poco lesiva, eficaz y segura.

Actualmente la principal indicación de la artroscopia de tobillo es el tratamiento de las secuelas derivadas de un esguince de tobillo. Alrededor de un 20% de las lesiones ligamentarias de tobillo (esguinces de tobillo) presentarán una mala evolución a pesar de aplicar un correcto tratamiento conservador. La principal causa es debido al crecimiento anómalo de un tejido fibrótico e inflamatorio en el interior de la articulación, más conocido como síndrome de atrapamiento o «impingement» de tobillo. Otra indicación frecuente es la extracción de cuerpos libres de cartílago lesionado en el tobillo, en especial en astrágalo.

El abordaje quirúrgico del tobillo mediante artroscopia está dificultado por su particular anatomía que dificulta la entrada en el espacio articular. El desarrollo de técnicas de tracción no invasivas, que permiten ampliar el espacio articular durante la artroscopia, han permitido extender las indicaciones de esta técnica.



Vías de abordaje quirúrgico

Existen principalmente dos tipos de abordaje artroscópico del tobillo: El abordaje posterior y el abordaje anterior.

- Artroscopia anterior de tobillo

La artroscopia anterior de tobillo permite acceder a la cámara anterior del tobillo, entre la tibia y el astrágalo, y así tratar fracturas, impingements anteriores o lesiones condrales de esta cámara. Generalmente se accede por vía anterior de anterolateral o anteromedialmente, según la patología que vaya abordarse y la localización del nervio peroneo superficial.

- Artroscopia posterior de tobillo

La artroscopia posterior de tobillo permite acceder a la región extraarticular del compartimento posterior, a la articulación talocrural y a la articulación subastragalina. Esto nos permite tratar lesiones del os trigonum (impingement posterior), de la inserción del tendón de Aquiles, facilita la realización de artrodesis tibioastragalina y tratar otras patologías tendinosas.



Indicaciones

A - Impigment, atrapamientos o síndromes de interposición

En estos cuadros, de origen diverso, se produce una interposición de tejido en el espacio articular que altera su rango de movilidad. Cuando la interposición se debe a tejido óseo (osteofitos, espolones, etc) se produce una rigidez articular con dolor mecánico que puede provocar una cojera. Cuando la interposición se debe a tejido blando, generalmente aparece como consecuencia del proceso de cicatrización tras lesiones de los ligamentos y la cápsula articular. Estas interposiciones de tejido blando suelen producir dolor, tumefacción de la articular, rigidez y chasquidos articulares.

- **Impigment anterior:** Suele ocurrir por un crecimiento óseo en el borde anterior de la tibia (espolón tibial), se cree que como consecuencia de pequeños traumatismos de repetición. Se observa con frecuencia en futbolistas y bailarines.

- **Impiment anterolateral:** Ocurre frecuentemente como consecuencia de los esguinces de repetición. La curación de estos puede dar lugar a tejido fibrótico alrededor del ligamento dañado, en la región donde se haya formado un hematoma, o en la cápsula sinovial distendida. En un porcentaje significativo de los casos, esta patología se asocia con lesiones condrales de la cúpula astragalina.

- **Impigment posterior** ó “os trigonum”: Se debe a la interposición de tejido óseo o fibrótico de forma extraarticular, a nivel del astrágalo-calcáneo, que limita la flexión plantar del pie. En ocasiones se debe a la existencia de un pequeño hueso triangular, el “os trigonum”, en esa zona. También puede deberse a la aparición de una apófisis o espolón del astrágalo, o la aparición de fibrosis o fenómenos inflamatorios en esa zona. Es frecuente en bailarines y personas que caminan de puntillas.

B - Inestabilidad de tobillo – reconstrucción del ligamento lateral

La inestabilidad de tobillo aparece en el 10-20% de los pacientes con esguinces de tobillo, como consecuencia de la pérdida de sujeción que produce el daño del sistema ligamentario tras el esguince. El tratamiento artroscópico permite reconstruir el ligamento para disminuir la laxitud. Además, en el 60-90% de los casos, se encuentran otras lesiones asociadas (lesiones condrales, cuerpos libres, etc) que pueden abordarse en la misma artroscopia.

C- Osteocondritis y fracturas osteocondrales del astrágalo

Una de las indicaciones más frecuentes de artroscopia de tobillo. Su origen suele ser traumático, tras un esguince de tobillo. En el momento agudo se trata de una “fractura osteocondral” que evoluciona produciendo una lesión crónica que se comporta como una osteocondritis. Los pacientes pueden sentir sensación de atrapamiento y “clics” en el tobillo. El tratamiento varía según el tiempo de evolución, el grado de extensión y la fijación del fragmento, y se usan desde técnicas de fijación del fragmento fracturado a terapias con cultivo e implante de condrocitos.

D - Artrodesis Tibioastragalina y Artrodesis subastragalina

El acceso artroscópico facilita la tarea de curetaje del cartílago (extirpación del tejido cartilaginoso) que se necesita previamente a la fijación, buscando la fusión del tejido óseo de las dos caras articulares. La artroscopia hace menos cruento este procedimiento.

E - Otras indicaciones

- Fracturas de tobillo: La artroscopia, en el tratamiento de algunas fracturas articulares, es beneficiosa porque evita el daño extenso que se hace a los tejidos blandos en las cirugías abiertas. Esto es particularmente importante en el tobillo, donde la

cicatrición está más comprometida y hay mayor riesgo de dehiscencia de la herida y de necrosis cutánea.

- Enfermedad de Haglund y calcaneoplastia: Uno de los tratamientos posibles de esta dolorosa inflamación de la inserción del tendón de Aquiles es la artroscopia. Está indicada cuando fallan las medidas conservadoras.

- Tendón flexoalucisnombus, es el tendón que flexiona el primer dedo. Puede verse afectado mediante una inflamación es frecuente en bailarines o pacientes que suelen andar de puntillas.

- Artritis séptica: La artroscopia permite realizar un lavado articular extenso y cuidadoso, y al tiempo retirar el material fibrótico o purulento que se haya depositado por el proceso infeccioso. Esto parece facilitar la curación de la infección y disminuir las complicaciones tardías de la misma (rigidez, etc)

- Sinovitis pigmentosa vellonodular

¿Cuándo debo evitar la artroscopia de tobillo?

La artroscopía de tobillo en forma electiva no es apropiada para algunos pacientes. Los pacientes con artritis muy severa del tobillo pueden no obtener un beneficio de una cirugía “de limpieza”. Los pacientes con infecciones activas u otros problemas médicos pueden no ser candidatos apropiados para la cirugía.

¿Cuales son los resultados de la artroscopia de tobillo?

El 70- 90% de los pacientes que se realizan una artroscopia de tobillo por las indicaciones y problemas más comunes obtienen de buenos a excelentes resultados.

Complicaciones Potenciales

Existen complicaciones que pueden ocurrir con cualquier tipo de cirugía. Estas incluyen riesgos asociados a la anestesia, infección, sangrado y formación de coágulos (trombosis venosa profunda) en las piernas.

Las complicaciones potenciales específicas de la artroscopia de tobillo incluyen lesión de nervios y estructuras vasculares alrededor del tobillo. Sensación de adormecimiento y hormigueo en el dorso del pie ocurren en un 10% de los casos. Esto típicamente resuelve con el paso del tiempo.

Postoperatorio y recuperación

La recuperación va a depender del tipo de lesión y del tipo de cirugía.

Después de la intervención, se recomienda una semana de reposo y aplicación de hielo para evitar la inflamación. Sin embargo, estas recomendaciones así como el tipo de recuperación van a depender de la intervención realizada.

Es posible que el paciente también deba hacer rehabilitación mediante ejercicios específicos dirigidos por un fisioterapeuta, drenaje linfático y otras técnicas para potenciar la movilidad del tobillo.