

Aloinjerto de tibial anterior para el tratamiento de una inestabilidad crónica de tobillo: caso clínico y revisión bibliográfica sobre aloinjertos.

Francisco Borja Sobrón¹, Ángel Rodríguez¹, María Berta Alonso², Guillermo Parra¹.

¹ Hospital General Universitario Gregorio Marañón. ² Hospital Universitario Infanta Cristina.

Introducción

La inestabilidad crónica de tobillo es una de las entidades más frecuentemente observadas en cualquier consulta de traumatología, aunque a menudo puede ser infradiagnosticada. Cuando el manejo conservador fracasa las opciones quirúrgicas consisten en la realización de reparaciones anatómicas o no anatómicas del complejo ligamentoso externo. Diversas opciones de aloinjerto se han descrito para la reconstrucción de los ligamentos peroneo-astragalino anterior (LPAA) y peroneo-calcáneo (LPC), sin embargo, la aplicación del aloinjerto de tendón tibial anterior, considerado uno de los más resistentes biomecánicamente, apenas se ha investigado hasta la fecha para esta finalidad.

El presente trabajo pretende describir la experiencia en la utilización de aloinjerto de tibial anterior en un caso de inestabilidad crónica de tobillo severa.

Material y Métodos

Presentamos el caso de un paciente de 61 años con diagnóstico de inestabilidad de tobillo derecha refractaria a tratamiento conservador con más de 15 años de evolución. En las pruebas de imagen se objetivó una lesión completa del LPAA así como de ambos tendones peroneos, sin cambios degenerativos significativos en las articulaciones tibiotalar y subastragalina. El paciente fue intervenido en nuestro centro mediante la realización de una plastia anatómica con aloinjerto de tibial anterior con túneles transóseos en peroné y cuello del astrágalo y fijación a calcáneo mediante dos anclajes de tipo “todo sutura”. La evaluación clínica del paciente se realizó mediante la escala AOFAS-retropié.

Resultados

El seguimiento del mismo ha sido de 12 meses. El rango de movilidad activa de tobillo alcanzado en la última visita ha sido de 10º de extensión y 45º de flexión. La puntuación de la escala AOFAS-retropié ha progresado de 58 (preoperatoria) a 94 al año de la intervención.

Discusión

Las propiedades biomecánicas del tibial anterior son similares a las de otros aloinjertos utilizados para reconstrucciones ligamentosas, con menor elongación que los isquiotibiales, lo que lo convierte en un tendón que puede resultar idóneo para la reconstrucción del aparato ligamentoso del tobillo, cuando están dañados todos los estabilizadores estáticos y dinámicos del mismo.

La utilización de aloinjerto de tibial anterior puede ser una alternativa más en el tratamiento de la inestabilidad crónica de tobillo mediante reparación con plastia anatómica del complejo ligamentoso lateral.

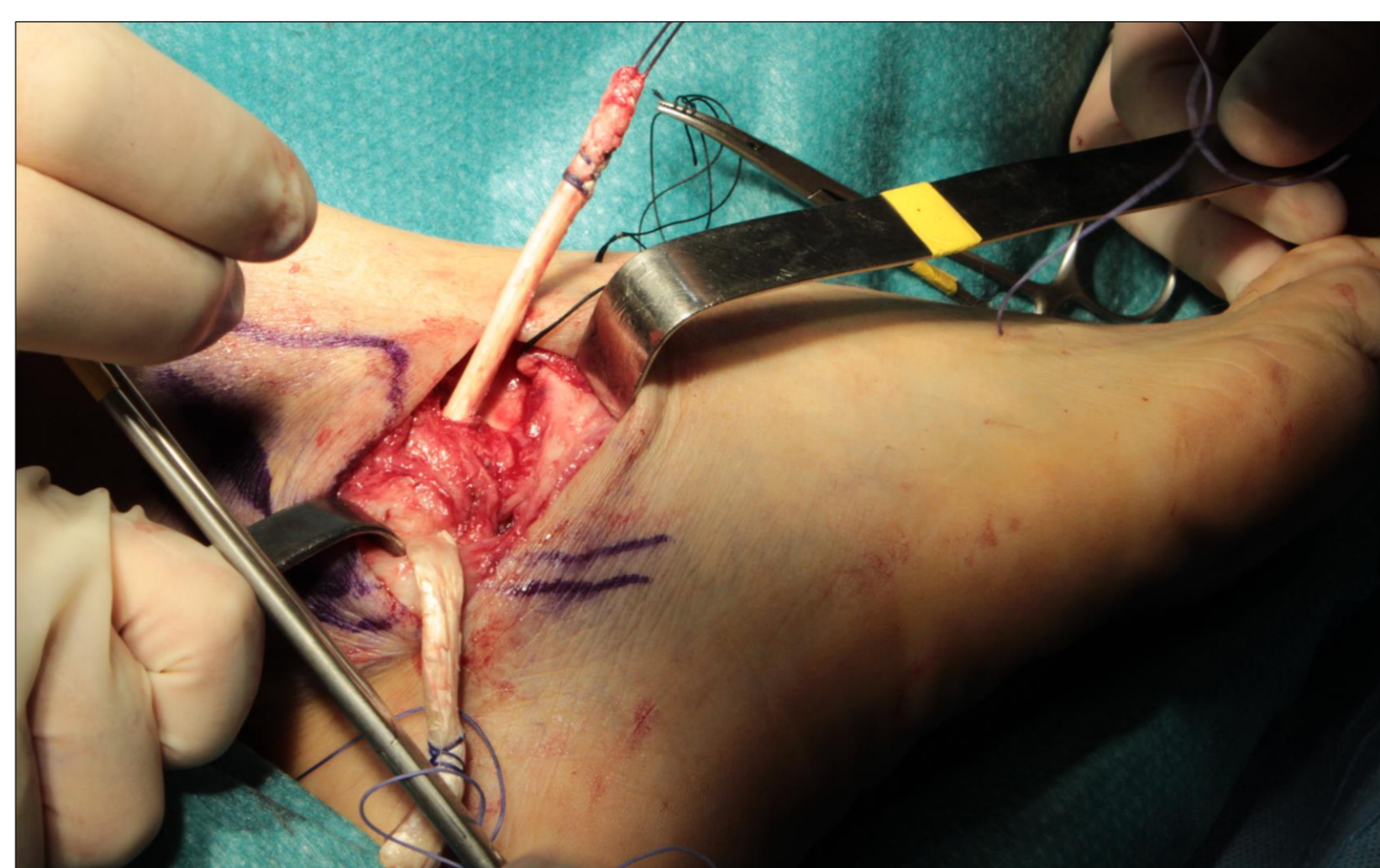


Fig. 1: Fotografía intraoperatoria. Paso de la plastia a través de túnel transóseo oblicuo en maléolo peroneo, dando lugar a un cabo anterior (LPAA) y un cabo posterior (LPC).



Fig. 3: Fotografía intraoperatoria. Tracción del cabo anterior de la plastia desde contraíncisión anterior.

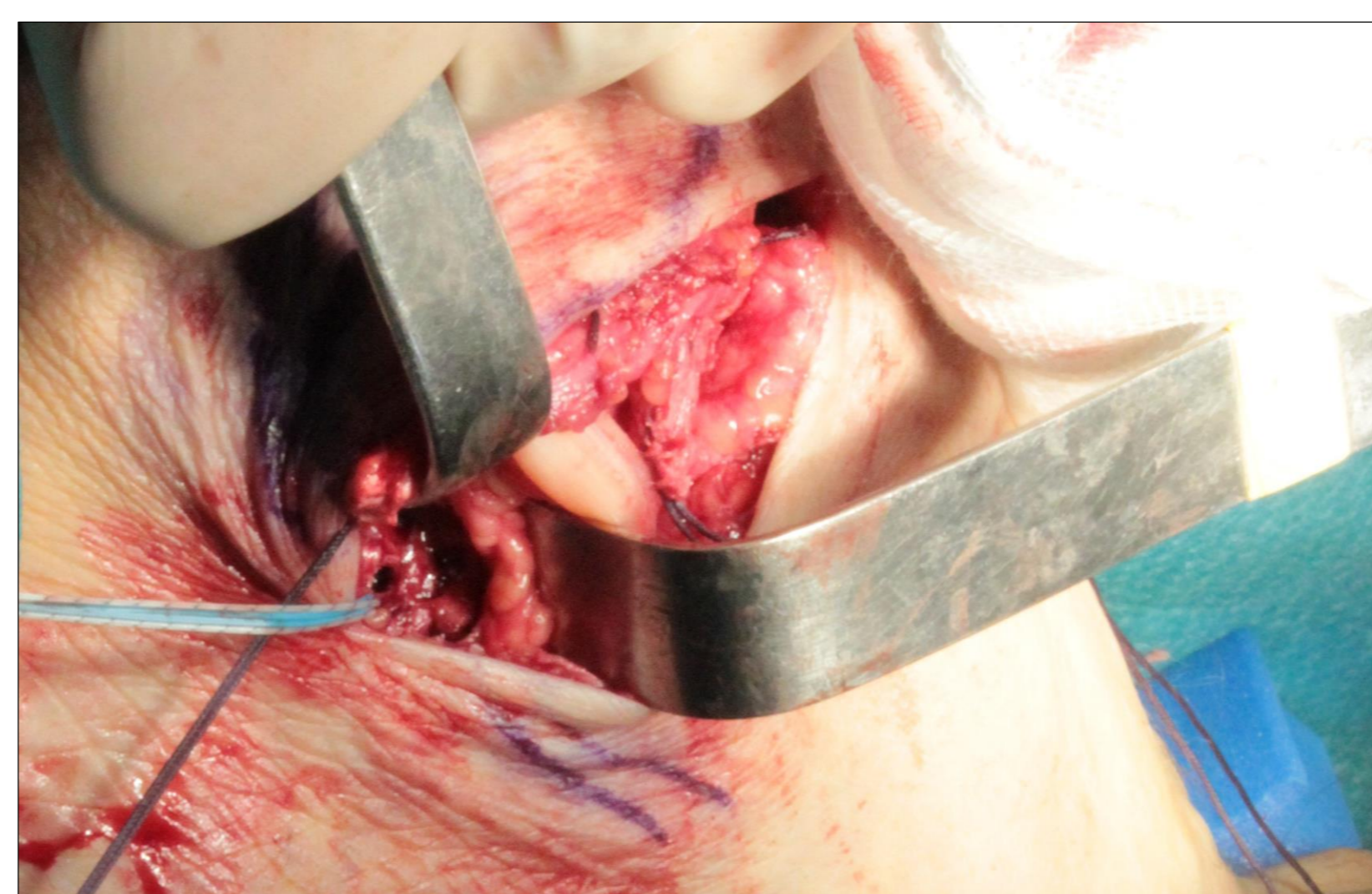


Fig. 5: Fotografía intraoperatoria. Colocación de implante en calcáneo para anclaje del cabo posterior de la plastia. Tendones peroneos retraídos anteriormente.



Fig. 2: Fotografía intraoperatoria. Paso del cabo anterior de la plastia por seno del tarso a través de túnel transóseo en cuello del astrágalo.

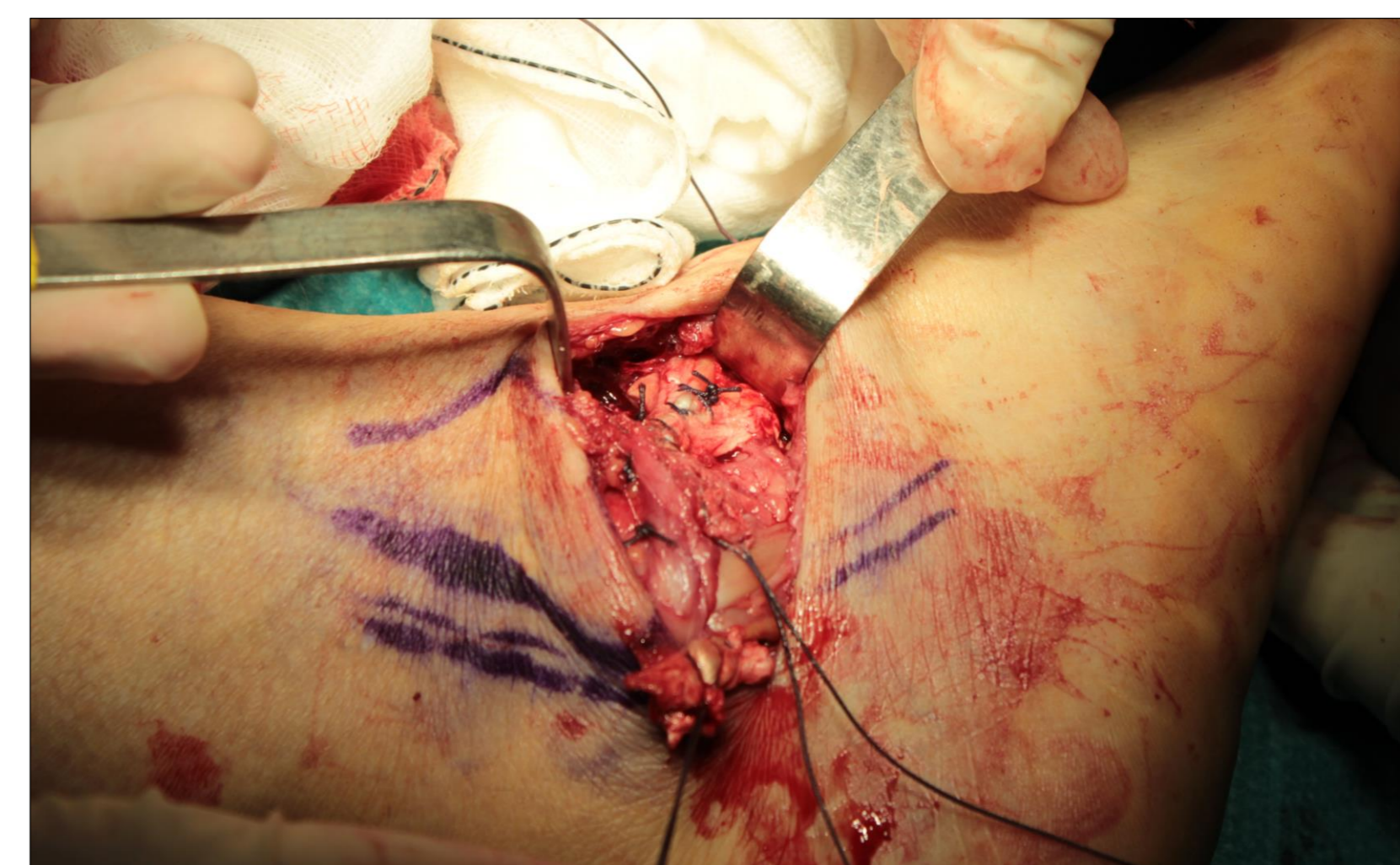


Fig. 4: Fotografía intraoperatoria. Cabo anterior de la plastia recuperado sobre cuello de astrágalo y suturado sobre sí mismo. Refuerzo con periostio y restos del LPAA.

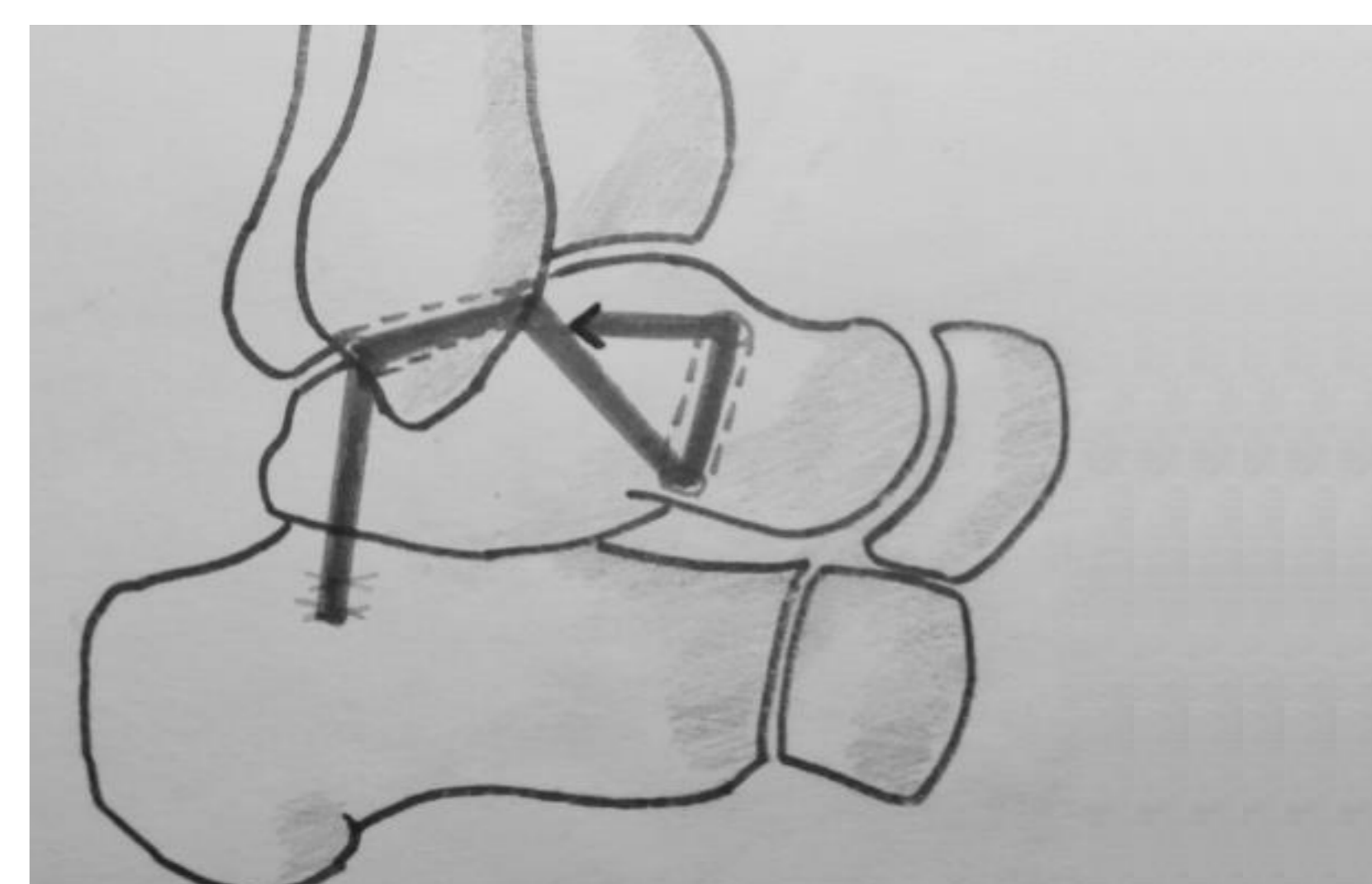


Fig. 6: Esquema del recorrido de la plastia para la reconstrucción del complejo ligamentoso LPAA-LPC.

Bibliografía

1. Brambilla L, Bianchi A, Malerba F, Loppini M, Martinelli N. Lateral ankle ligament anatomic reconstruction for chronic ankle instability: Allograft or autograft? A systematic review. *Foot Ankle Surg.* 2018 Dec 6. pii: S1268-7731(18)30384-9.
2. Caprio A, Oliva F, Treia F, Maffulli N. Reconstruction of the lateral ankle ligaments with allograft in patients with chronic ankle instability. *Foot Ankle Clin.* 2006 Sep;11(3):597-605.
3. Ellis SJ, Williams BR, Pavlov H, Deland J. Results of anatomic lateral ankle ligament reconstruction with tendon allograft. *HSS J* 2011;7:134-40.
4. Palmer JE, Russell JP, Grieshaber J, Iacangelo A, Ellison BA, Lease TD, Kim H, Henn RF 3rd, Hsieh AH. A Biomechanical Comparison of Allograft Tendons for Ligament Reconstruction. *Am J Sports Med.* 2017 Mar;45(3):701-707.

