

# Doctor, he sentido un hachazo en el talón. A propósito de un caso

López Navarro, María del Mar; Franco Rodríguez, David; Garrido Díaz, Yanira;  
Muelas Ortiz, José Antonio; Gutiérrez Rodríguez, Blanca  
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO LOS ARCOS DEL MAR MENOR

## OBJETIVOS

El tendón de Aquiles es la terminación del tríceps sural, se trata del tendón más resistente del organismo. La rotura es más frecuente en varones durante la práctica deportiva sin la preparación debida.

El objetivo de este caso es exponer la técnica quirúrgica PARS Suturetape, que se trata de una cirugía percutánea mínimamente invasiva para la reconstrucción de la rotura completa del tendón de Aquiles.

## MATERIAL Y MÉTODOLÓGÍA

Paciente de 52 años que acude a urgencias por dolor intenso y súbito a nivel del tendón de Aquiles en el pie izquierdo e impotencia funcional mientras hacía ejercicio.

A la exploración se aprecia hematoma sobre tendón de Aquiles y signo del hachazo a 4 cm de su inserción en el calcáneo. Maniobra de Thompson positiva. Pie en flexión dorsal con incapacidad para flexión plantar, movilidad de dedos conservada. Se realiza una ecografía visualizando rotura completa del tendón aquileo izquierdo a una distancia de 5cm desde su inserción en el calcáneo con una distancia entre los cabos proximal y distal de 11mm.

Para el tratamiento utilizamos la técnica quirúrgica PARS Suturetape que permite la aproximación de ambos extremos del tendón de forma mínimamente invasiva con suturas de alta resistencia.

Se da el alta al paciente con inmovilización del pie en equino mediante férula.

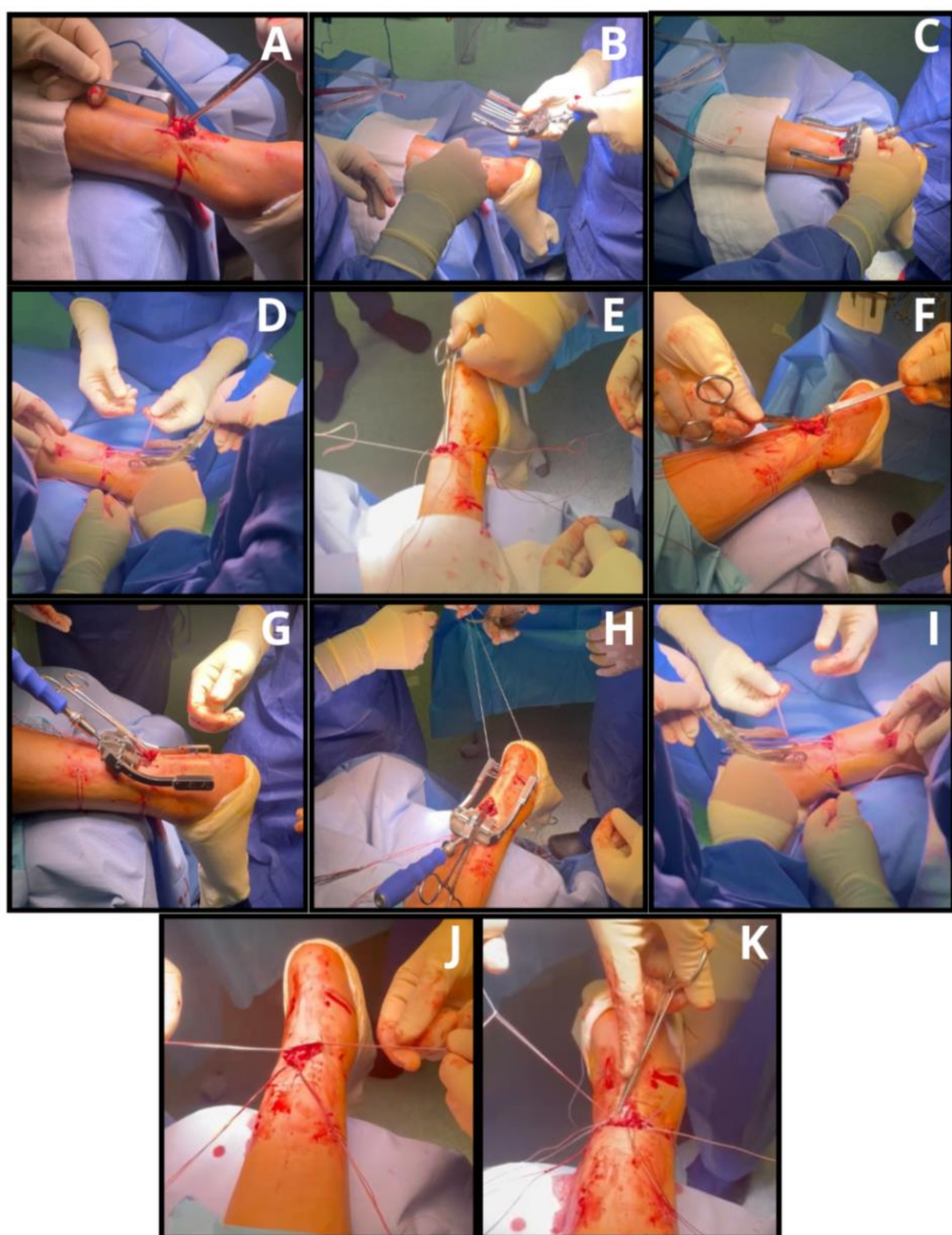


Imagen 1. Técnica quirúrgica

## RESULTADOS

Revisamos al paciente en 2 semanas y retiramos férula, presenta limitación de la movilidad por dolor, derivamos al paciente a rehabilitación preferente y permitimos la deambulación con una bota CAM-Walker.

Al mes el paciente puede realizar flexo-extensión casi en su totalidad con leve dolor, mantenemos la bota durante 4 semanas más.

A los 2 meses puede deambular sin dolor y con rango de movilidad completo.

## CONCLUSIONES

- No existe un consenso en el tratamiento de esta patología, pudiendo optarse tanto por el tratamiento conservador o por cirugía.
- No obstante, se ha comprobado que la fuerza y la velocidad de recuperación es mayor con la reparación quirúrgica del tendón.
- Son de elección las técnicas mínimamente invasivas por un menor riesgo de complicaciones como las infecciones, una duración menor de la cirugía y mejor apariencia estética.
- El tratamiento quirúrgico es la primera opción en deportistas de élite.

## BIBLIOGRAFÍA

- Tarantino D, Palermi S, Sirico F, Corrado B. Achilles Tendon Rupture: Mechanisms of Injury, Principles of Rehabilitation and Return to Play. JFMK 2020;5:95.
- Grassi A, Amendola A, Samuelsson K, Svantesson E, Romagnoli M, Bondi A, et al. Minimally Invasive Versus Open Repair for Acute Achilles Tendon Rupture: Meta-Analysis Showing Reduced Complications, with Similar Outcomes, After Minimally Invasive Surgery. The Journal of Bone and Joint Surgery 2018;100:1969-81.
- Manent A, López L, Coromina H, Santamaría A, Domínguez A, Llorens N, et al. Acute Achilles Tendon Ruptures: Efficacy of Conservative and Surgical (Percutaneous, Open) Treatment—A Randomized, Controlled, Clinical Trial. The Journal of Foot and Ankle Surgery 2019;58:1229-34.