

¿Se asocia el tratamiento conservador de la rotura aguda del tendón de Aquiles a menor tasa de re-ruptura?

Autores: Sara España Fernández de Valderrama; Carlos Pindado García; Francisco Javier De Miguel Bielsa; Luis Lerena Pérez-Aradros; Laura Ezquerro Herrando

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza

INTRODUCCIÓN

La rotura aguda del tendón de Aquiles es una lesión cada vez más presente en nuestra población debido al aumento en la esperanza de vida y la actividad física de las personas. Las opciones de tratamiento son múltiples y, aunque hasta hace unos años el tratamiento quirúrgico era la única posibilidad, cada vez más publicaciones abogan por un tratamiento conservador. La principal limitación de este último es el riesgo de re-ruptura y la necesidad de una rehabilitación precoz, lo que hace que en nuestro medio sean pocos los casos que lo proponen.

El objetivo es comparar el tratamiento quirúrgico y conservador en relación al riesgo de re-ruptura.

	Tratamiento no quirúrgico	Tratamiento quirúrgico
Morbilidad	↓	↑
Complicaciones quirúrgicas	Ninguna	↑
Coste hospitalario	↓	↑
Coste del médico	↓	↑
Fuerza y resistencia	↓	↑
Tasa de repetición de la rotura	18%	2%

Resultados del tratamiento de la rotura aguda del tendón de Aquiles

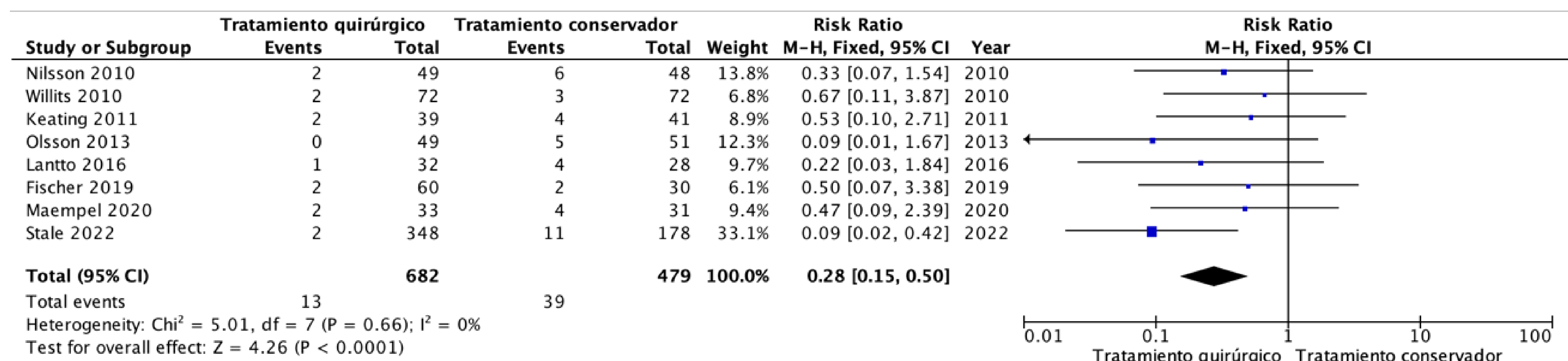
MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión sistemática y posterior metaanálisis en diversas bases de datos cuyos criterios de inclusión sean ensayos clínicos aleatorizados, publicados posterior a 2014 que comparasen ambos tratamientos. Se empleó el programa RevMan para llevar a cabo el metaanálisis. Los resultados fueron representados mediante riesgo relativo y el intervalo al 95%. Se tomó un valor $p < 0.05$ como estadísticamente significativo

RESULTADOS

Se incluyeron 8 estudios. Los pacientes presentaron una edad media de 40.26 años en la opción quirúrgica y 40.5 años en la conservadora. El número de re-rupturas con el tratamiento quirúrgico fue de 13/682 pacientes (1.9%) frente a 39/479 (8.14%) con el tratamiento conservador (diferencia 6.24%). Se empleó un modelo de efectos fijos dada la baja heterogeneidad ($I^2=0\%$), donde se encontró una tasa de re-ruptura significativamente menor con el tratamiento quirúrgico (RR 0.25, IC 95% 0.15 a 0.50; $p < 0.0001$).

Nuestros resultados coinciden con la mayoría de estudios, donde las diferencias de riesgos rondan entre 5-7%. En 2012 se publicó un metaanálisis que encontró que al emplear una rehabilitación funcional con un rango de movimiento precoz, las tasas de re-ruptura eran similares en el tratamiento quirúrgico y el conservador (diferencia 1.7%). En caso de que no fuera posible esto, la reducción absoluta del riesgo conseguido con la cirugía era del 8.8%.



Metaanálisis junto a su forest plot de la tasa de re-ruptura tras una rotura aguda del tendón de Aquiles. M-H: Mantel-Haenszel.

CONCLUSIONES

La reparación quirúrgica de las roturas agudas del tendón de Aquiles reduce significativamente el riesgo de nueva rotura en comparación con el tratamiento conservador, encontrando una reducción de riesgo del 6.24%.