

ALARGAMIENTO PROXIMAL DEL GASTROCNEMIO MEDIAL EN DIFERENTES PATOLOGÍAS DEL PIE Y TOBILLO

OBJETIVOS

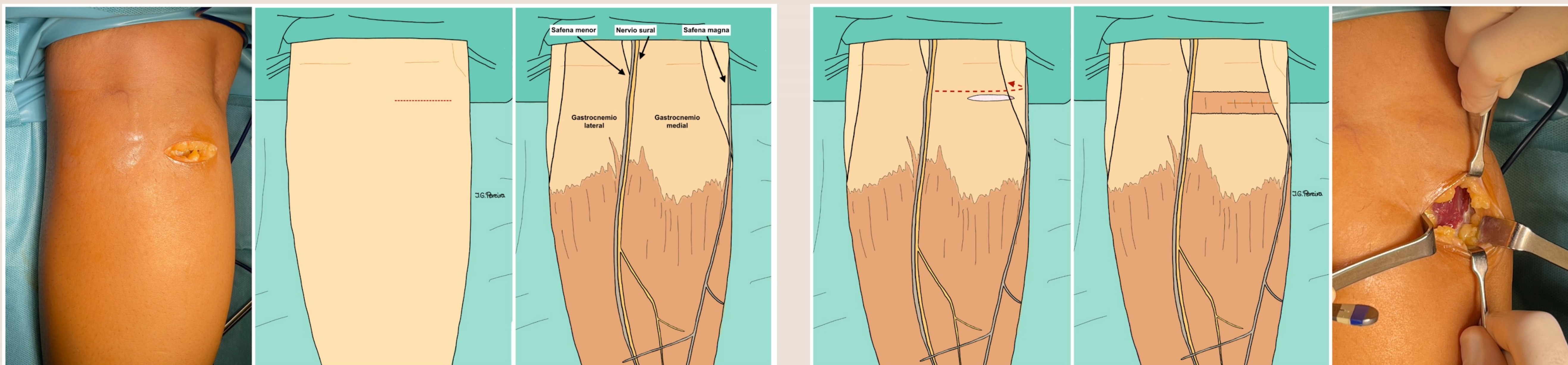
Evalúamos los resultados funcionales del **alargamiento proximal del gastrocnemio medial** (APGM) como técnica quirúrgica en pacientes adultos afectados de varias patologías de pie y tobillo.

MÉTODOS

- Estudio retrospectivo de **54 pacientes** (29 hombres, 25 mujeres) de 48.2 ± 10.1 años de edad media (rango 23, 69)
- Todos intervenidos de APGM en un único centro de APGM desde **enero 2019** hasta **diciembre 2022**.
- Se incluyen en el análisis aquellos pacientes que cumplen los siguientes **criterios**; edad mayor de 18 años; test de Silfverskiöld positivo; afectados de fascitis plantar, tendinopatía aquilea no insercional, metatarsalgia, pie plano valgo o síndrome compartimental, todos de carácter crónico sin respuesta a tratamiento conservador.
- Follow-up mínimo de **12 meses**.

RESULTADOS

- Del total de la muestra, 29 sujetos padecían de fascitis plantar (54%), 13 de tendinopatía aquilea no insercional (24%), 6 de metatarsalgia (11%), 3 de pie plano valgo (5%) y 3 de síndrome compartimental crónico gemelar (5%).
- La intervención quirúrgica duró 34 ± 12 minutos de media (rango 18, 78).
- Tras un seguimiento medio de 27.1 ± 14.8 meses (rango 12, 57) la Escala EVA mejoró en 4.55 puntos (8.4 preoperatorio, 3.9 postoperatorio); la Escala AOFAS mejoró en 23.8 puntos (52.5 preoperatorio, 78.3 postoperatorio); la satisfacción valorada según Escala Likert fue de 4.2 ± 1.0 puntos.



CONCLUSIÓN

El APGM resulta una técnica sencilla, reproducible y efectiva como tratamiento quirúrgico de la **fascitis plantar, tendinopatía aquilea no insercional, metatarsalgia, pie plano valgo** y **síndrome compartimental crónico de las piernas**.