

MANEJO DE LA ARTROSIS TIBIOASTRAGALINA. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Ayala Díaz, Daniel; Andrés Villares, Alain; Torre Puente, Raúl; de la Iglesia García, Miguel; Macicior Arostegi, Andrea.
Hospital Universitario de Basurto, Bilbao (Vizcaya).



BASURTUKO OSPITALEA
HOSPITAL DE BASURTO

OBJETIVOS

Consiste en analizar las indicaciones principales, así como los conceptos esenciales de la prótesis total de tobillo (PTT).

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un paciente es un **varón de 67 años** que consulta por un cuadro de **dolor en maléolo externo** tras marcha superior a 1-2 Km no respondedor a tratamiento conservador.

A la exploración se observa un **eje neutro/valgo**, **balance articular completo** y **dolor en complejo ligamentoso externo**.

Se optó por una **artroplastia total de tobillo** frente a una artrodesis asociado a una **plastia de ligamentos laterales y deltoideo con aloinjerto**. Los principales parámetros a tener en cuenta a la hora de tomar esta decisión fueron: **edad**, **ausencia de artrosis subastragalina**, **ausencia de comorbilidades significativas**, **peso del paciente** y **ausencia de hábito tabáquico**.

RESULTADOS

Fig 1. En la radiografía inicial (AP y Lat. En carga) se objetiva una artrosis severa de la articulación tibioastragalina (**Estadio III de Takakura**)



Fig 2. Resonancia Magnética en la que se observan áreas de **esclerosis subcondral** y **amplias áreas de edema óseo con derrame articular**.



Fig 3. Radiografía de control postoperatoria en la que apreciamos la prótesis de tobillo además de la **placa lateral de peroné** y los implantes destinados a la osteosíntesis de la osteotomía.



Fig 4. Última radiografía del control.



Se inició carga parcial a las 6 semanas junto con ejercicios de tobillo. Los **controles radiográficos** hasta la fecha han sido **satisfactorios**, sin alteraciones de la prótesis y progreso de la consolidación de la osteotomía de peroné. El paciente permanece **asintomático** y presenta buena movilidad.

CONCLUSIONES

El abordaje de un paciente con artrosis tibioastragalina no respondedor a tratamiento conservador debe ser **individualizado** y **multifactorial**.

Aunque la artrodesis de tobillo ha sido clásicamente el gold standard de esta patología, la artroplastia ha experimentado en los últimos años un **incremento de sus indicaciones** debido a una correcta selección de los pacientes y un desarrollo de la técnica quirúrgica y de los implantes que han supuesto una mejora de los resultados clínicos.