

NUESTRA EXPERIENCIA EN LA LIBERACIÓN ENDOSCÓPICA DE LA FASCITIS PLANTAR CRÓNICA

Flores Brito, M; Suárez Sánchez, P; Serrano Serrano, Raquel; Brotat Rodríguez, M; Macera, A.

Objetivos

Evaluar los resultados clínicos y complicaciones en pacientes sometidos FPE.

Material y método:

Estudio observacional, analítico, retrospectivo realizado sobre pacientes intervenidos con FPE, mediante técnica de Barret SL, excluyendo las intervenciones del gastrocnemio proximal, en el Hospital Universitario Infanta Elena desde mayo de 2017 hasta Julio de 2022. Se seleccionaron a aquellos pacientes con fascitis plantar crónica muy limitante, de más de 6 meses de evolución, silfverskiöld negativo, tras agotar el manejo conservador, evaluados mediante clínica y pruebas complementarias, descartando otra patología concomitante. Los pacientes ingresan de forma programada y son dados de alta el mismo día, pudiendo caminar una vez que desaparecen los efectos de la anestesia. No precisan ninguna medida ortésica postquirúrgica. Son valorados a los 1,5, 3 y 6 meses tras la intervención. Los datos se obtuvieron a partir de la historia clínica electrónica (CASIOPEA®).

Resultados:

Se seleccionaron de 165 pacientes intervenidos, un total de 113: 36 varones (31,85%) y 77 mujeres (68,14%), con una edad media de 51 años (DE=9,09). De ellos: 52 (46,01%) normopeso, 26 (23%) sobrepeso y 35 (30,97%) obesidad. El tiempo quirúrgico tuvo una media de 44.3 min (DE=13.22). La mediana de seguimiento fue de 6 meses (DE= 0.7). Todos nuestros pacientes, excepto cinco, presentaron una mejoría completa de la fascitis plantar intervenida. Como complicaciones, dos pacientes presentaron problemas de herida quirúrgica, y uno requirió una nueva intervención. Por último, el tiempo hasta la reincorporación a la actividad habitual tras la cirugía ha sido de $2,2 \pm 0.6$ meses.

Conclusiones:

El tratamiento endoscópico de la fascitis plantar ha demostrado dar buenos resultados reduciendo la agresión, permitiendo una recuperación funcional más rápida y menos tasas de complicaciones.

