

RECONSTRUCCIÓN DE DEFECTOS MASIVOS DEL TENDÓN DE AQUILES EN DOS TIEMPOS: UTILIZACIÓN DE ESPACIADOR DE CEMENTO Y TRANSFERENCIA COMPLETA DE FLEXOR HALLUCIS LONGUS SIN IMPLANTES

LETICIA TORRES ÍÑIGUEZ, ALBERT BADUELL MARTÍ, CAROLINA MONTOYA DE LA TORRE, RUBÉN GARCÍA ELVIRA, DANIEL POGGIO CANO



INTRODUCCIÓN

Las complicaciones infecciosas post-reconstrucción del tendón de Aquiles conllevan a defectos extensos, comprometiendo la funcionalidad y la viabilidad de la extremidad. A pesar de las múltiples técnicas descritas, no existe consenso sobre el enfoque óptimo para gestionar estas lesiones. El objetivo del presente estudio es presentar nuestra experiencia con una técnica de reconstrucción en dos tiempos, que incorpora un espaciador cilíndrico de cemento, la transferencia del Flexor Hallucis Longus (FHL), y un colgajo libre para el cubrimiento de defectos a necesidad.



METODOLOGÍA

Se recogen datos de 3 pacientes (enero de 2018 a diciembre de 2023) sometidos a reconstrucción en dos tiempos para defectos masivos del tendón de Aquiles. En un primer tiempo y tras un desbridamiento meticuloso, se aplicó un espaciador de cemento cilíndrico con gentamicina en el defecto para mantener el espacio del tendón nativo, protegido con presión negativa e inmovilizado con férula. Tras aproximadamente 3-6 meses (y negativización de cultivos), se procede a reconstrucción definitiva mediante transferencia de FHL y a través de la pseudomembrana que se ha formado alrededor del espaciador. Mediante un acceso plantar se identifica y se secciona el tendón del FHL a nivel del nódulo de Henry y se tuneliza a través del calcáneo, para suturar con el Aquiles sin precisar uso de implante. Posteriormente se realiza cubrimiento con colgajo libre por parte de Cirugía Plástica y se protege la reconstrucción con férula posterior. Se inicia proceso de rehabilitación con apoyo progresivo desde la sexta semana. Satisfacción y funcionalidad fueron evaluados por ATRS (Achilles Tendon Total Rupture Score).

RESULTADOS

Durante los últimos 5 años, se realizaron con éxito 3 procedimientos, sin reporte de complicaciones relacionadas con las transferencias. Todos los pacientes lograron retornar a sus actividades usuales sin restricciones significativas.

CONCLUSIÓN

La técnica en dos tiempos empleada demostró ser efectiva para la reconstrucción de defectos masivos del tendón de Aquiles, evitando la morbilidad asociada con injertos adicionales. La combinación de espaciador de cemento, transferencia del FHL y colgajo libre ofrece una estrategia integral y prometedora para abordar estas lesiones desafiantes, si bien es necesario estudios más extensos y a largo plazo para validar estos resultados preliminares.