

ARTROPLASTIA TOTAL DE TOBILLO EN ARTROSIS TIBIOTALAR POSTRAUMÁTICA

MUÑOZ GARCÍA, A. CABANES VILLAJOS, F. JIMÉNEZ BAENA, P. GONZÁLEZ MARTÍN-BENITO, M. EUSAMIO MAZAGATOS, B.
HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS, MADRID

OBJETIVOS

Presentar la evolución clínica y funcional en paciente joven intervenido de prótesis total de tobillo y osteotomía valgizante de calcáneo por artrosis tibiotalar postraumática. La artrosis de tobillo es una enfermedad degenerativa de la articulación tibiotalar. Su etiología más común es la postraumática. Se trata de una patología que cursa con importante limitación funcional y dolor. El diagnóstico principal se realiza con pruebas de imagen.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 59 años (EPOC y fumador de 15 cigarrillos/día) que, tras caída casual en 2019, presenta dolor y limitación funcional en tobillo izquierdo.

A la exploración física del paciente se objetiva varo de retropié, dolor a la palpación y con la flexo-extensión de tobillo en tibiotalar. Estabilidad ligamentaria y balance articular completo.

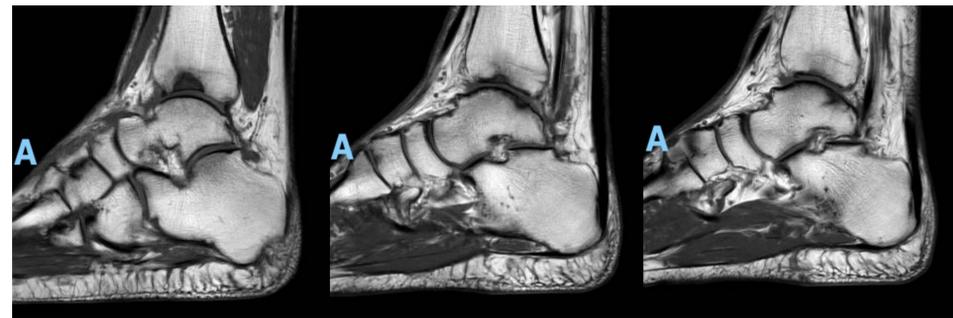
En el estudio radiológico, se aprecian signos de choque tibiotalar anterior. Se amplió el estudio con RM y TAC objetivándose artrosis tibioastragalina severa.

El paciente realizó tratamiento conservador con rehabilitación, analgesia vía oral (2º escalón) e infiltraciones con corticoesteroides que no resultaron efectivas. Por lo que se indicó tratamiento quirúrgico con artroplastia total de tobillo y osteotomía valgizante del calcáneo.

Para valorar la evolución funcional se utilizó la escala AOFAS Ankle-Hindfoot, para el impacto en la calidad de vida el cuestionario SF-12 y para el dolor la Escala Visual Analógica (EVA).



Estudio inicial. Choque tibiotalar anterior.



RM: lesión condral en espejo



Escopía en quirófano.



Control a los 3 meses. Control a los 6 meses.

RESULTADOS

A los seis meses de la intervención el paciente presenta buena evolución clínica, sin dolor a la palpación y un balance articular de 0° de flexión dorsal y 20° de flexión plantar. En cuanto a las escalas valoradas, tiene una puntuación de 0 en EVA, pudiendo realizar marchas de 4-5 km diarios sin ayudas técnicas. Los resultados en la escala AOFAS Ankle-Hindfoot cambiaron de 59 a 91. En el cuestionario SF-12 se reflejó una mejoría clínica pasando de una limitación funcional moderada/severa a una leve y de una afectación emocional continua a una muy ocasional.

CONCLUSIONES

La artroplastia total de tobillo puede ser una opción de tratamiento en casos de artrosis avanzada en pacientes jóvenes al mejorar la calidad de vida de estos, obteniendo buenos resultados funcionales.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA