

A PROPÓSITO DE UN CASO: SÍNDROME DE TÚNEL TARSIANO COMO COMPLICACIÓN DE OSTEOSÍNTESIS DE TIBIA

Autores: Poveda Paule, J; Conde Ruiz, L; Sánchez Alba, N; López Dorado, D; Chans Veres, J.

1- INTRODUCCIÓN

El **dolor en retropié** es un problema clínico con alta prevalencia y un reto diagnóstico para el cirujano ortopédico. Entre las causas debemos descartar una variedad de alteraciones óseas y de partes blandas encontrándose entre ellas la afectación del nervio tibial posterior a su paso por el túnel del tarso.

2- OBJETIVO

Documentar un caso de dolor en retropié por afectación del **nervio tibial posterior** de comienzo agudo tras cirugía de **osteosíntesis de tibia** mostrando el reto diagnóstico y los resultados tras el tratamiento quirúrgico.

3- MATERIAL Y MÉTODOS

NUESTRO CASO

Varón de 66 años con antecedentes de Enfermedad de Paget que acude a la urgencia por dolor e impotencia funcional súbitos en miembro inferior izquierdo tras realizar un sobreesfuerzo.

PRUEBAS DE IMAGEN

- Fractura patológica metafisodiafisaria del tercio proximal de la tibia y fractura proximal de peroné
- Deformidad de la tibia con incurvación anterior.

PRIMERA INTERVENCIÓN

- Enclavado endomedular y control escópico (evidenciándose una correcta reducción)
- **HALLAZGO INTRAOPERATORIO:** se objetiva excesiva tensión del nervio tibial posterior debido al cambio anatómico tras rectificación tibial.

SEGUIMIENTO POSTQUIRÚRGICO

Días después acude por mal control del dolor.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

- Hematoma en planta del pie.
- Dolor en región plantar y a la movilización activa y pasiva de los dedos.
- Tinnel positivo sobre túnel del tarso.
- Signo de homans negativo.
- Ausencia de afectación de la sensibilidad.
- Buen relleno capilar distal.

Se descarta complicación infecciosa, TVP y síndrome compartimental.

4- RESULTADOS

Debido a la clínica actual y al hallazgo intraoperatorio mencionado anteriormente se sospecha **neuropatía del nervio tibial posterior**, se decide reintervención llevándose a cabo la **liberación del retináculo flexor** experimentando mejoría de la clínica en el postoperatorio inmediato.



MOMENTO AGUDO



POSTOPERATORIO INMEDIATO

5- CONCLUSIONES

1. Se evidencia la importancia de llevar a cabo la intervención y seguimiento por el **mismo cirujano**, que pueda correlacionar la evolución del paciente con las observaciones intraoperatorias.
2. En cirugías que involucren **cambios anatómicos** como los descritos en este caso pueden aparecer complicaciones no desdeñables surgidas a partir de dichas modificaciones.