

# Rotura aguda tendón del bíceps distal; nuestra experiencia en la reparación y reconstrucción

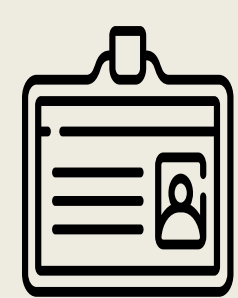
Pacheco Ciruelos, Alba. Díaz Cano, Gloria



## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

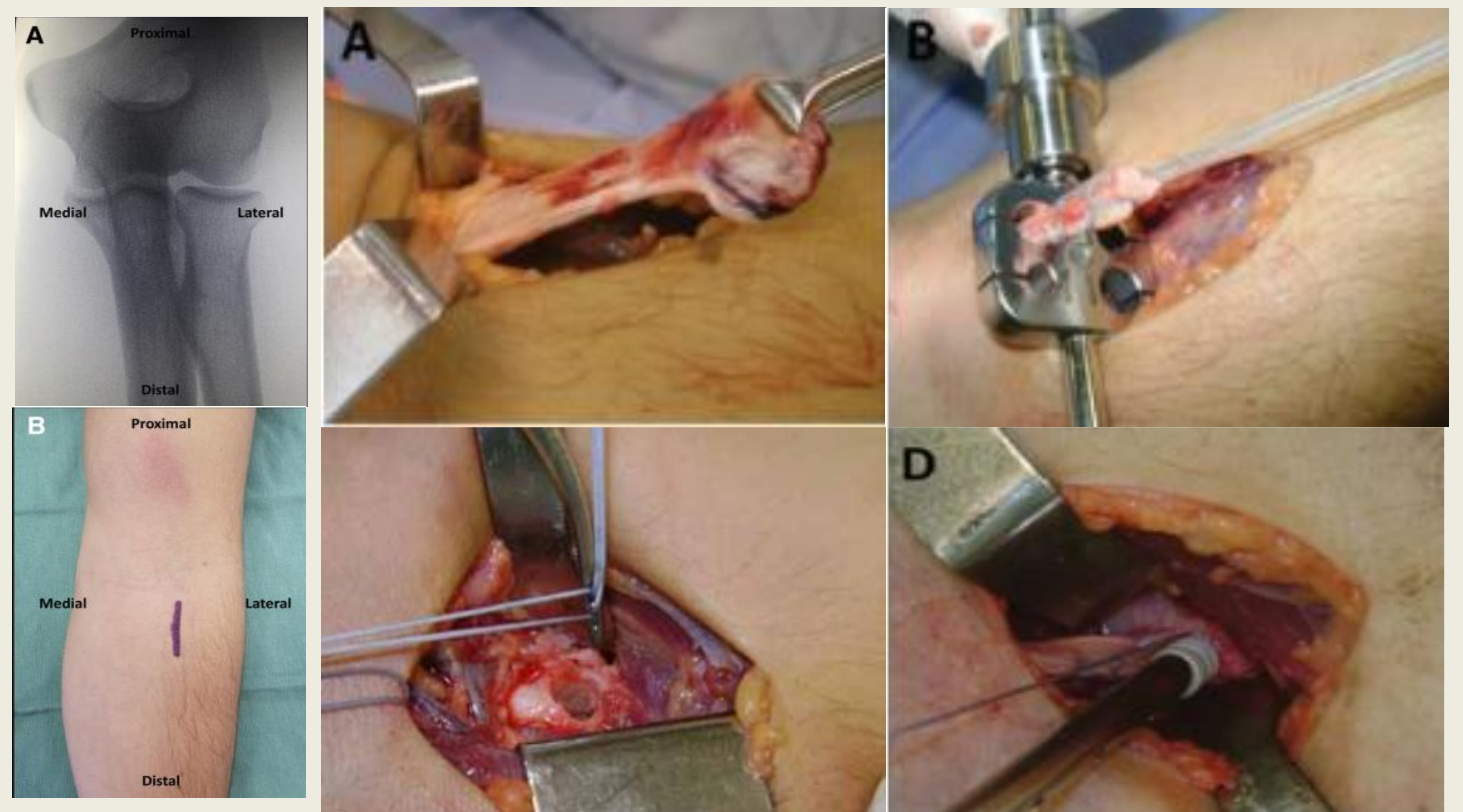
La rotura del tendón distal del bíceps se trata de una lesión poco frecuente que en los últimos años ha experimentado un incremento en su incidencia. El tratamiento quirúrgico consiste en la reinserción anatómica, existiendo varias técnicas quirúrgicas (vía única o doble vía), así como varios métodos de fijación del tendón al hueso (anclaje con arpones, sistema EndoButton, tornillos interferenciales...).

El presente trabajo pretende analizar la técnica quirúrgica empleada en nuestro servicio para la reparación de la inserción del bíceps distal y evaluar los resultados funcionales.

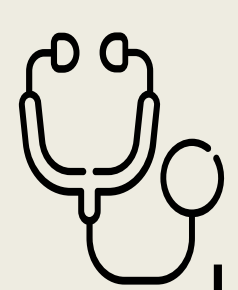
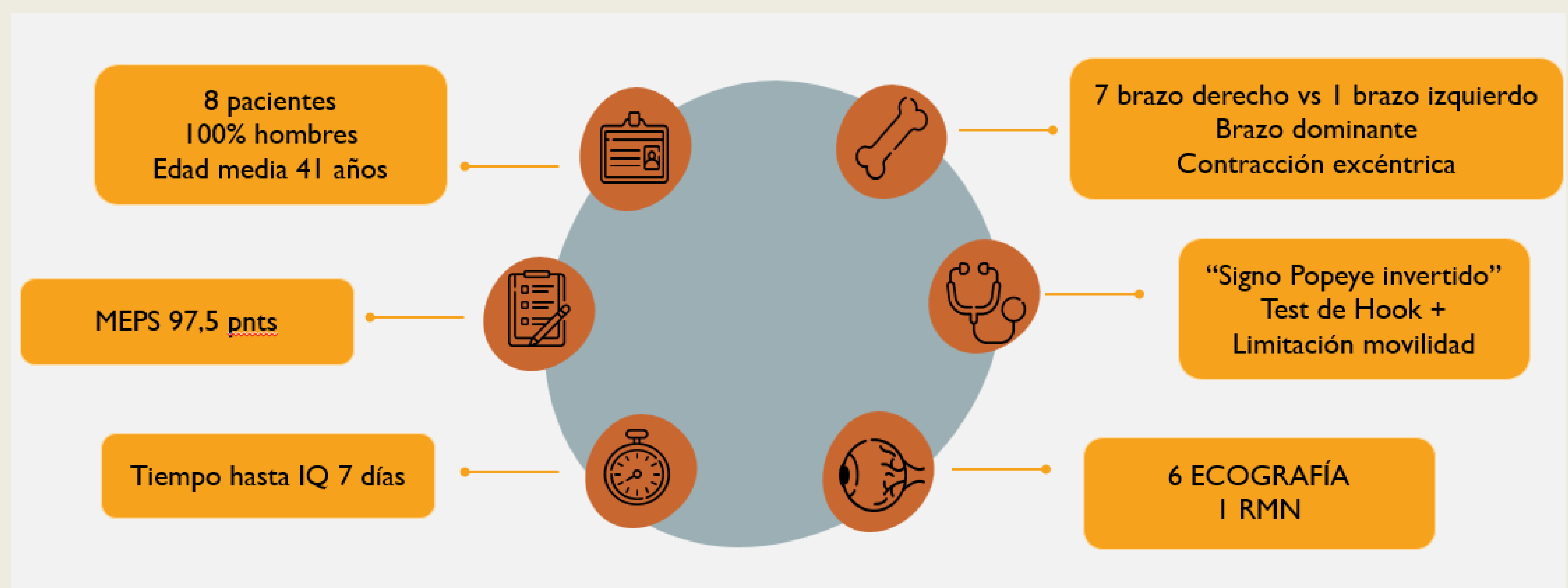


## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Estudiamos retrospectivamente a los pacientes intervenidos, en el Servicio de Traumatología del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, de rotura aguda del tendón del bíceps distal, mediante **reinserción con vía de abordaje única y técnica de Endo- Button asociada a un tornillo interferencial**, entre 2010 y 2021. Las características demográficas de los pacientes tales como el sexo, edad, lateralidad y dominancia, así como la clínica presente al momento del diagnóstico fueron registradas. Para evaluar los resultados funcionales postoperatorio se empleó la escala Mayo Elbow Performance Score (MEPS).



## RESULTADOS



## DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

La avulsión del tendón distal del bíceps representa el 10% de todas las roturas bicipitales, presentándose casi exclusivamente en el sexo masculino y brazo dominante.

Diversos estudios han mostrado que los pacientes sometidos a tratamiento conservador presentaron una pérdida de supinación de entre el 21 al 55% y de flexión de entre el 8 y el 36%. Varios estudios biomecánicos avalan la reparación quirúrgica con reinserción anatómica en la tuberosidad para evitar la pérdida de supinación y flexión.

La elección de la vía de abordaje y de la técnica de reparación empleada deberá depender de la experiencia del cirujano. Coincidiendo con los resultados encontrados en otras series, encontramos valores en la escala MEPS satisfactorios, permitiendo a los pacientes reanudar con normalidad sus actividades diarias, laborales y deportivas.

En nuestra experiencia, la reinserción anatómica del tendón distal del bíceps mediante técnica Endo- Button asociada a un tornillo interferencial con un abordaje único anterior aporta unos **resultados muy satisfactorios** a medio y largo plazo.

