

RESULTADOS FUNCIONALES ROTURA DE TENDÓN DE AQUILES: TENORRAFIA ABIERTA vs PERCUTÁNEA

Jorge Calvera Allué, Iago Martínez Melián, Carlos Fernández Ortega, Isabel Sánchez Salmerón, Marina García Arévalo

OBJETIVOS

Comparar los resultados funcionales del abordaje abierto vs percutáneo para el tratamiento quirúrgico de rotura de tendón de Aquiles.

MATERIAL Y MÉTODOS

Realizamos un seguimiento de **48 pacientes intervenidos quirúrgicamente** de rotura de tendón de Aquiles mediante abordaje abierto vs percutáneo.

La edad media es de 45 años y el seguimiento medio fue de doce meses.

El **protocolo de rehabilitación fue el mismo** para todos los pacientes. Inmovilización con bota ortopédica Walker con cuñas en equino durante 6 semanas, con retirada progresiva de las mismas.

A las **6 semanas se permite carga parcial** con ayuda de muletas y realización de **ejercicios isométricos** de flexión dorsal y plantar de tobillo.

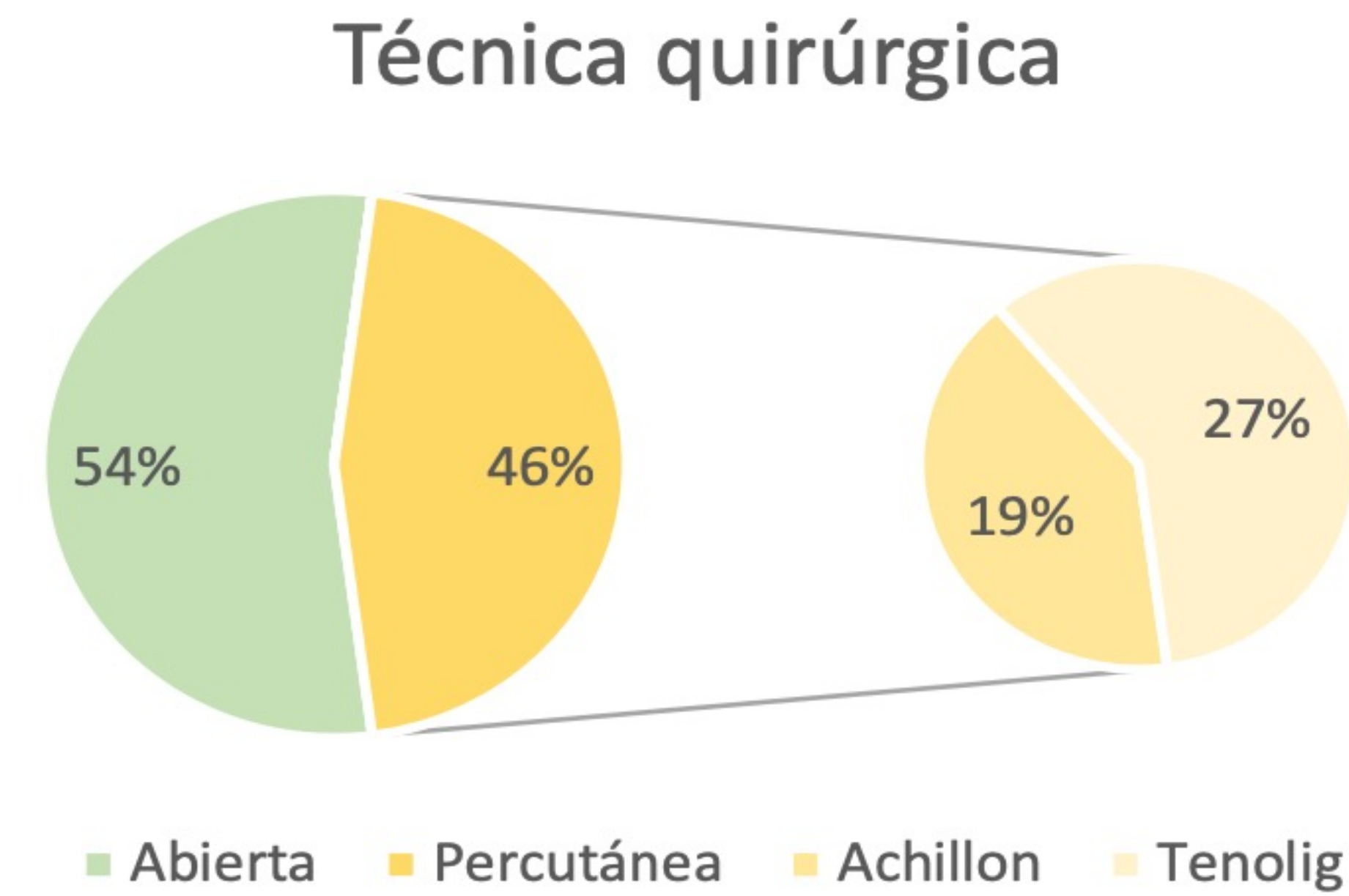
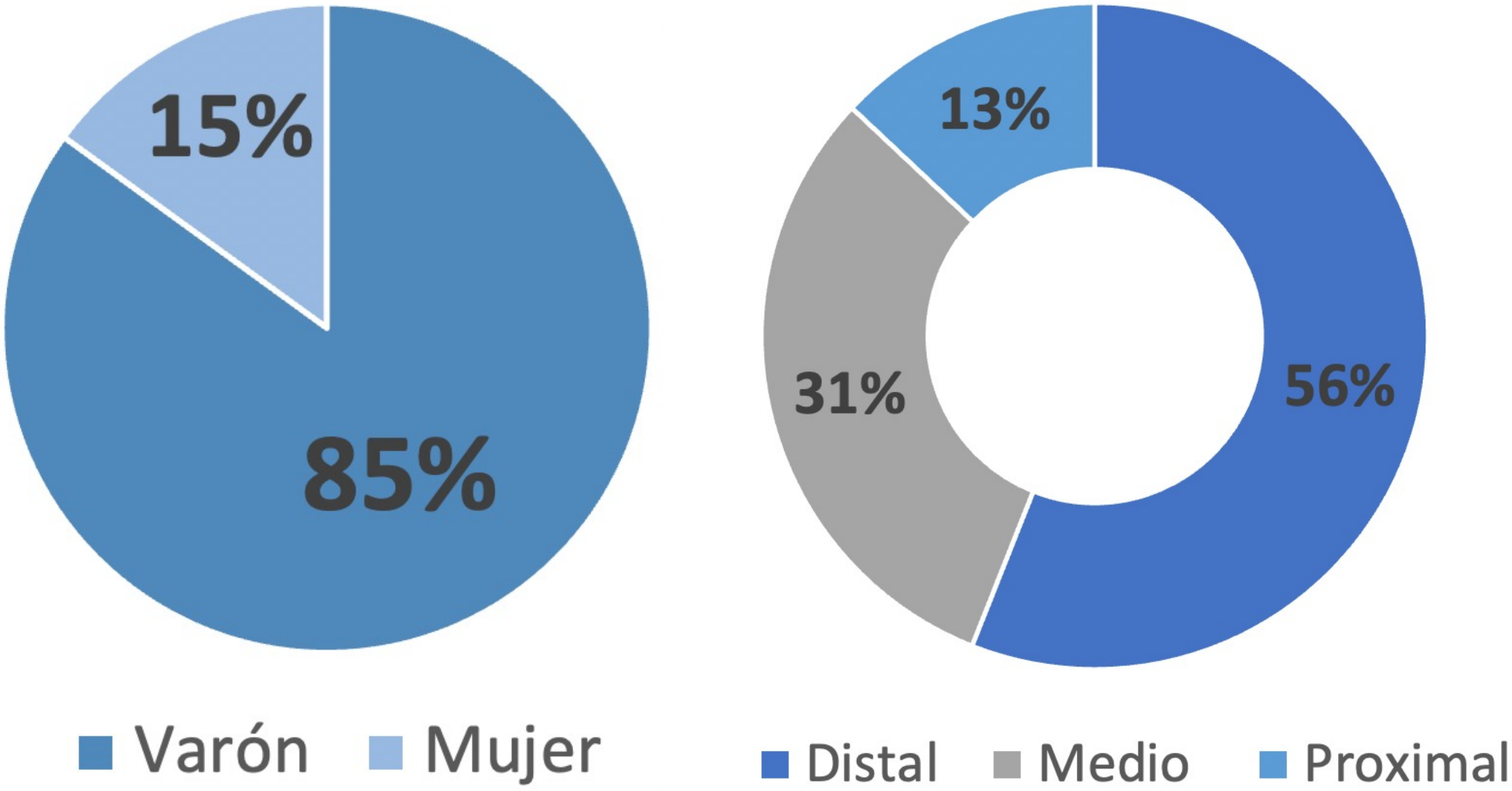
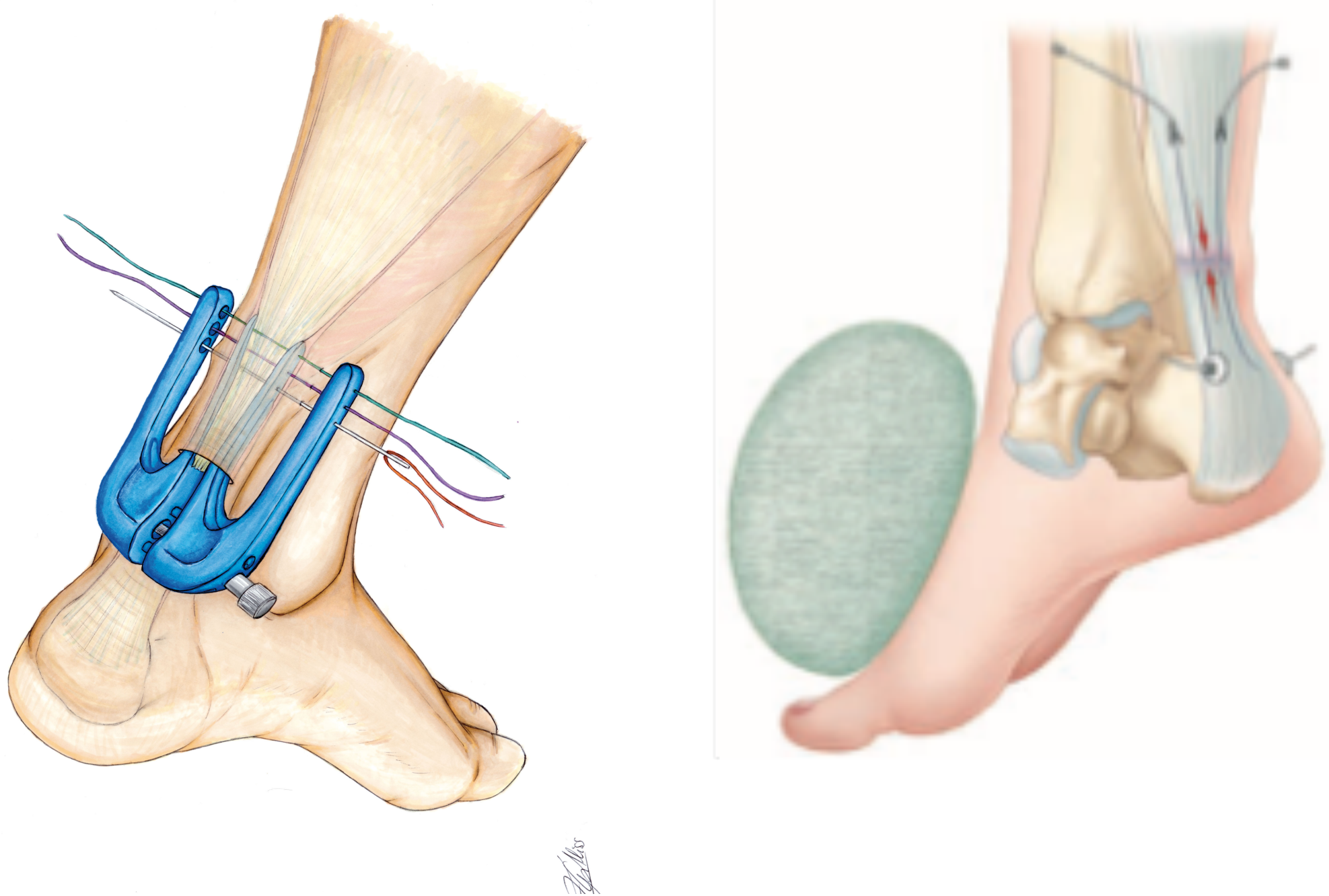
RESULTADOS

Para evaluar los resultados funcionales nos centramos en la **escala ATRS** (Achilles Tendon Rupture Score).

Todos los pacientes mostraron **buenos resultados** en la escala ATRS con resultados similares.

Tras el análisis estadístico por subgrupos, comprobamos que el **sistema mini-open Aquillon obtiene mejores resultados**, con 66% de pacientes recuperando el balance articular completo aunque sin diferencias estadísticamente significativas.

Otras variables analizadas en el estudio fueron la escala EVA y el balance articular, con buenos resultados. Los pacientes refieren EVA de 0,4 postoperatorio y ROM completo en el 38 % de los casos, sin diferencias significativas entre subgrupos.

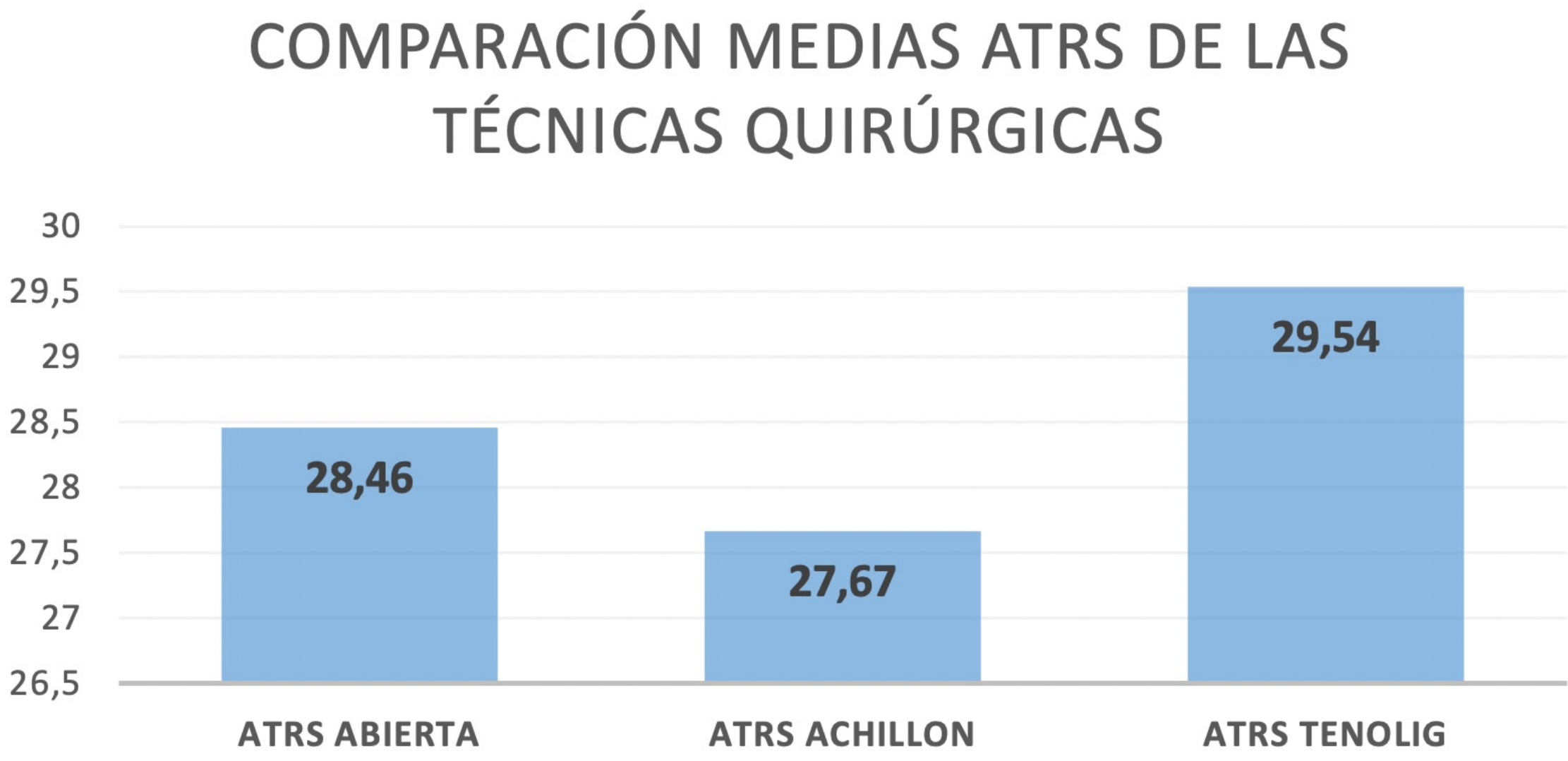


CONCLUSIONES

El **tratamiento quirúrgico de las roturas de tendón de Aquiles ofrece buenos resultados**.

El abordaje percutáneo presenta **resultados similares** al abordaje abierto con menor tasa de complicaciones.

El **sistema Achillon muestra mejores resultados** en escala ATRS y balance articular, aunque las diferencias no son estadísticamente significativas.



| | | |
|---|------------------------------------|---------------|
| Tabla X. Comparación medias ATRS de las distintas técnicas quirúrgicas. | | |
| ATRS ABIERTA N = 26 | Media | 28,46 |
| | Rango (límite inferior y superior) | 26,94 – 29,98 |
| | Desviación estándar | 3,755 |
| ATRS ACHILLON N = 9 | Media | 27,67 |
| | Rango (límite inferior y superior) | 24,54 – 30,79 |
| | Desviación estándar | 4,062 |
| ATRS TENOLIG N = 13 | Media | 29,54 |
| | Rango (límite inferior y superior) | 26,63 – 32,74 |
| | Desviación estándar | 5,301 |