

Revisión sobre la artroplastia total de tobillo en los últimos 10 años. Evaluación clínico-radiológica.

M. Martín Huerta, A. Durán, M. Cámara, A. González Gil, P. Calafell.

Introducción y Objetivos

Valorar los **resultados clínicos y radiológicos** a corto y medio plazo en pacientes sometidos a una artroplastia total de tobillo (ATT) en los últimos diez años en nuestro centro.

Material y Métodos

Revisión retrospectiva.
n=11 pacientes (2013-2023)
2 pacientes ATT + artrodesis contralateral
1 paciente EMO ATT → Artrodesis

Indicación de IQ: Dolor crónico 11
7 Artrosis postraumática
3 Artrosis primaria
1 Artritis reumatoide

Cadence

Salto

Mobility

Datos recogidos: demográficos, clínicos (valoración del rango de movimiento), radiológicos, valoración funcional (AOFAS), satisfacción personal con la IQ.

Resultados

PUNTUACIÓN SEGÚN LA ESCALA AOFAS		
PARÁMETRO	ATT	ARTRODESIS
Dolor [0-40]	31	23,3
Limitaciones de la actividad, necesidades de apoyo [0-10]	6	7
Distancia máxima a pie [0-5]	4,3	5
Superficies para caminar [0-5]	3,1	2
Anomalías de la marcha [0-8]	7,2	6,7
Movilidad sagital (flexión/extensión) [0-8]	4,4	1,3
Movilidad del retropié (inversión/eversión) [0-6]	3,3	1
Estabilidad del tobillo y del retropié [0-8]	4	2,7
Alineación [0-10]	6	3,3
PUNTUACIÓN TOTAL [0-100]	69,3	46

Dolor: todos los pacientes cuantificaron su dolor como moderado o menor, y **todos refirieron haber mejorado** respecto a su estado previo a la implantación de la prótesis. **Parámetro que mejor evoluciono** clínicamente.

Limitación de la actividad: Cuatro de los pacientes utilizan dispositivos de ayuda a la hora de caminar, aunque esto **no les incapacita** a la hora de caminar más de 30 minutos.

Anomalías de la marcha: Un 80% de los pacientes **no presentaban anomalías** de la marcha, aunque referían dificultades para deambular por terrenos irregulares y especialmente al bajar escaleras.

MOVILIDAD DEL TOBILLO EN ATT	
MOVIMIENTO	MEDIA (MÁX-MIN)
Flexión plantar	27,14º (5-45º)
Flexión dorsal	5º (0º-10º)
Eversión	3,57º (0-10º)
Inversión	10,71 º (0-15º)

En cuanto a la **movilidad** del tobillo la totalidad de los pacientes refieren que **en ningún caso supuso una restricción de la movilidad** respecto al rango de movilidad previo a la cirugía.

ALINEACIÓN DEL TOBILLO EN ATT	
Varo	20%
Valgo	20%
Normal	60%

Acerca de la **alineación radiológica** postoperatoria de la prótesis fue **correcta** en todos los casos.



Tan **solo uno de los pacientes estaba poco satisfecho** con el resultado y este paciente fue el único que indicó que no se volvería a intervenir.



Reconversión de ATT a Artrodesis: Rx preoperatorias (AP & LAT) → Rx Postoperatorias ATT (AP & LAT) → Rx Postoperatorias Artrodesis (AP & LAT)

La tasa de **complicaciones** de nuestra serie es **baja**, encontrándose únicamente un caso que sufrió un aflojamiento aséptico de la prótesis. Se realizó la extracción de la misma y una fijación con artrodesis tibiotalocalcánea.

En los dos pacientes que recibieron tanto **ATT como artrodesis**, no se observaron diferencias en cuanto a la evaluación clínico-funcional. Ambos pacientes refieren estar **satisfechos** con ambas cirugías, aunque **discretamente mejor con la ATT**.



Implante de ATT y Artrodesis en Artrosis postraumática: Rx preoperatoria (AP) → Rx postoperatoria de la ATT (AP) → Rx a los 3 años de seguimiento (AP)

Conclusiones

La **artroplastia total de tobillo** es una opción de tratamiento **efectiva** para el tratamiento de la artrosis severa de tobillo, con buenos resultados clínicos, radiológicos y funcionales en nuestra serie. Se trata de una revisión retrospectiva con tamaño muestral reducido (n=11) y con limitaciones en los parámetros de evaluación preoperatorios, lo cual nos anima a seguir realizando nuevos estudios en esta misma línea.

