

SANTIAGO TORMO MARTINEZ

CIRUGÍA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA



ROTURA DEL TENDÓN DE AQUILES

EL TENDÓN DE AQUILES ES LA INSERCIÓN DEL APARATO GEMELAR EN EL TALON DEL PIE (CALCANEOS)



LA ROTURA DEL MISMO ES UNA LESIÓN TIPOCA DE DEPORTISTAS O DE PERSONAS ENTRE LA 3ª Y 5ª DÉCADA DE VIDA, SEDENTARIOS O DEPORTISTAS OCASIONALES.

EL SIGNO TÍPICO DE LA ROTURA ES LA «PEDRADA», UNA SENSACION DE DESGARRO BRUSCA EN LA ZONA, CON DOLOR E INCAPACIDAD POSTERIOR PARA FLEXIONAR EL PIE.

EL DIAGNÓSTICO DE LA LESIÓN SE BASA EN LA EXPLORACIÓN CLÍNICA. A VECES SE PUEDE COMPLETAR CON ESTUDIOS DE IMAGEN COMO LA ECOGRAFÍA.

EXISTEN ALGUNOS FACTORES DE RIESGO PARA LA LESIÓN DEL AQUILES, COMO LA TOMA DE QUINOLONAS (ANTIBIÓTICO), NO ASÍ LA TENDINITIS CRÓNICA DEL MISMO.

EL TRATAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES PUEDE SER CONSERVADOR (INMOVILIZACIÓN PROLONGADA CON YESOS O MATERIALES DE ORTOPEDIA)

LA OPCIÓN DE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO ES LA MÁS HABITUAL. SE PUEDEN PLANTEAR DOS MÉTODOS DE ABORDAJE :

- CIRUGÍA ABIERTA CON SUTURA DEL TENDÓN.
- CIRUGÍA PERCUTÁNEA CON VARIAS INCISIONES DE PEQUEÑO TAMAÑO.

UNA VEZ INTERVENIDO SE INMOVILIZA LA EXTREMIDAD CON YESO O CON MATERIALES DE ORTOPEDIA. (UNAS 4-6 SEMANAS.)

DESPUES, ES NECESARIO LLEVAR A CABO UN PROCESO REHABILITADOR PROGRESIVO, HASTA LA RECUPERACIÓN FUNCIONAL DE LA EXTREMIDAD. (NORMALMENTE REQUIERIENDOSE ENTRE 3 Y 5 MESES SEGUN EL PACIENTE)

ENTRE LAS POSIBLES COMPLICACIONES DE LA CIRUGÍA PODEMOS DESTACAR :

- INFECCION.
- PROBLEMAS CIRCULATORIOS.
- LESIONES NEUROLÓGICAS.
- REROTURAS.
- DEFICITS DE FUERZA Y MOVILIDAD.