

Artrodesis de tobillo. Nuestra conducta (Resumen)

Dr. LUIS MARÍA PARADA*

Si bien el tratamiento de la enfermedad degenerativa del tobillo es la artrodesis, la amplia gama de métodos descriptos en la literatura permite inferir que no existe una técnica aceptada universalmente.

Los resultados conseguidos con las artroplastias de cadera y de rodilla en la enfermedad degenerativa estimularon a realizar este procedimiento en el tobillo, comunicándose buenos resultados por algunos autores. Sin embargo, los resultados obtenidos en las artritis postraumáticas no han sido tan alentadores, informándose inclusive una alta tasa de complicaciones y pobres resultados.

En consecuencia, la mejor solución para aquel tobillo doloroso y rígido es efectuarle un tratamiento definitivo, antálgico y dentro de lo posible funcional.

En la División Ortopedia y Traumatología del Hospital Donación E Santojanni, en el período comprendido entre 1981 y diciembre de 1995 fueron operados 35 pacientes: 13 de ellos varones y 22 mujeres, con una edad promedio de 45 años (rango 22 a 71 años). En todos se realizó la artrodesis por vía externa, siguiendo la técnica de Horwitz-Adams. Los resultados obtenidos se relacionaron con el sistema de ponderación de Mazur (Mazur y colaboradores, 1979), evaluando dolor, función y grado de movilidad.

De los 35 pacientes artrodesados pudieron ser controlados 25, los cuales fueron examinados clínica y radiológicamente.

Si bien la artrodesis del tobillo produce una incapacidad para correr y para la práctica deportiva, todos los pacientes presentaban previo a la cirugía importantes limitaciones, que se extendían además a la actividad cotidiana. Después del tratamiento quirúrgico, la mayoría se sintió satisfecha con la operación, pudiendo inclusive reintegrarse a la actividad laboral.

La hipermovilidad de la articulación mediotarsiana se vio en el 20% de los pacientes, lo cual no es muy común, hallazgo similar a lo observado por Jackson y Glasgow.

El índice de complicaciones ha ido disminuyendo; así, en 1980 Morrey y Wiedeman comunican un porcentaje del 48%. En nuestra serie esa frecuencia fue del 20% (16% de infecciones, que se resolvieron con tratamiento adecuado, y 4% de pseudoartrosis).

Lance encontró que este método se asociaba a un 36% de pseudoartrosis, que atribuyó fundamentalmente a la elección de la cortical del peroné como injerto óseo, a la dificultad de acceso al compartimiento medial de la articulación y a la fijación por encima y por debajo del tobillo, que no permite la impactación. En nuestra revisión tuvimos un solo caso de pseudoartrosis (4%), que requirió de una segunda intervención.

Con esta técnica obtuvimos un 92% de excelentes y buenos resultados.

Concluyendo, la artrodesis del tobillo es todavía una técnica válida en nuestro arsenal terapéutico para eliminar el dolor en aquellos procesos degenerativos articulares.

Los pacientes deben ser informados que presentarán una discreta cojera, y de las limitaciones deportivas.

* División Ortopedia y Traumatología, Hospital General de Agudos Donación F. Santojanni, Pilar 950, Buenos Aires.