



APLICACIONES DE LA ARTROSCOPIA ANTERIOR DE TOBILLO:

Nuestra experiencia y resultados.

Carmen Sevillano De La Puente, Roberto De Los Mozos Bozalongo, Estitxu Cruz Oliden, Alberto Redondo González, Rocío Fernández Alba, Ana Iribas Garnica

Hospital Universitario Araba (Vitoria – Gasteiz)

Introducción y objetivos

En las últimas décadas, los avances en las técnicas y materiales artroscópicos han hecho que la artroscopia se convierta en una herramienta fundamental para el cirujano de pie y tobillo. El aumento de las lesiones de tobillo por causas deportivas y recreativas han puesto en auge el uso de esta técnica. La artroscopia anterior de tobillo está indicada para el tratamiento de múltiples patologías de la cámara anterior como son: el impingement anterior, la inestabilidad lateral, las lesiones osteocondrales o la artrosis severa. En comparación con la cirugía abierta, la artroscopia es una técnica menos invasiva, permite una recuperación más temprana de nuestros pacientes y presenta menos complicaciones postquirúrgicas.

El objetivo de este estudio es conocer los resultados obtenidos en nuestro centro tras el tratamiento mediante artroscopia de aquellos pacientes con patología de la cámara anterior de tobillo, así como describir las complicaciones surgidas tras la misma.

Los objetivos secundarios son conocer en qué parámetros mejoran nuestros pacientes tras la artroscopia y qué factores pueden influir en nuestro resultado.

Material y métodos

Se trata de un estudio retrospectivo en el que se analizan todos los pacientes con patología de cámara anterior de tobillo tratados mediante artroscopia en nuestro centro, desde el 1 de enero 2013 al 31 de enero 2020.

Registramos un total de 75 pacientes con una media de edad de 45.6 ± 15 años, dividiéndolos en grupos según la etiología principal:

- **Impingement anterior:** n= 60, que a su vez los subdividimos en dos subgrupos en función del grado de artrosis asociada: *Grupo A* (estadío 0 y 1 de Van Dijk) y *grupo B* (Estadío 2 de Van Dijk), en los que se realizó desbridamiento.
- **Etiología mixta de inestabilidad lateral crónica e impingement anterior:** n=6, realizando desbridamiento artroscópico y Bröstrom Gould vía abierta.
- **Lesión osteocondral aislada** (grado I-IIA de Andersons): n=5, en las que se realizó desbridamiento y microperforaciones.
- **Artrosis severa** (Estadío 3 de Van Dijk): n=4, donde la técnica quirúrgica aplicada fue la artrodesis artroscópica.

Se llevó a cabo una evaluación clínica y funcional, tanto prequirúrgica como a partir del año de la cirugía, utilizando la escala AOFAS para retropié y tobillo. Así mismo se registraron todas las complicaciones surgidas en cada grupo durante el seguimiento.



Fig 1: Portales artroscópicos utilizados



Fig 2: Control postoperatorio de artrodesis artroscópica



Fig 3: Impingement anterior osteofibroso



Fig 4: Lesión osteocondral cúpula astragalina

Resultados

En el **impingement anterior**, el grupo A obtuvo una mejoría de 68.2 a 87.6 en la escala AOFAS (p valor $\ll 0.05$), mientras que el grupo B pasó de 53.4 puntos a 63.1 a partir de un año de la cirugía ($p < 0.05$). En el grupo de **artrosis severa** (grado 3 de Van Dijk) se pasó de 46.5 a 50.7 puntos en escala AOFAS. En cuanto al grupo de **lesión osteocondral** hubo una mejoría de 65 puntos preoperatorios a 78 puntos a partir del año de cirugía. El grupo de **inestabilidad e impingement** mejoró de 67.8 puntos a 94.2, con mejoría franca en el ítem de movilidad sagital.

Respecto a las complicaciones postquirúrgicas, solo hubo 3 casos (4%): dos casos de disestesia del nervio peroneo superficial y un caso de pseudoartrosis, en un paciente con factores de riesgo (fumador, hábito enólico y obeso).

Conclusiones

La artroscopia anterior de tobillo es una técnica poco invasiva y de gran utilidad para el tratamiento de diferentes patologías en la cámara anterior del tobillo.

El desbridamiento artroscópico en casos de impingement anterior parece tener buenos resultados, sobre todo en los casos en los que no hay artrosis asociada ($p < 0.05$).

Está descrito el uso de la artroscopia para el tratamiento de otras patologías como la artrosis de tobillo o lesiones osteocondrales, pero debido a las limitaciones de nuestro estudio no hemos podido sacar conclusiones estadísticamente significativas.

Aunque la tasa de complicaciones tras artroscopia es baja, es fundamental dominar la técnica quirúrgica y conocer la anatomía para evitarlas.

BIBLIOGRAFÍA:

- Van Dijk CN, Vuurberg G, Amendola A, et al. *Anterior ankle arthroscopy: state of the art*. J ISAKOS 2016;1(2):105–15.
- Vega, Jordi; Dalmau-Pastor, Miki; Malagelada, Francesc; Fargues-Polo, Betlem Pod; Peña, Fernando. *Ankle Arthroscopy: An Update*. The Journal of Bone and Joint Surgery: August 16, 2017 - Volume 99 - Issue 16 - p 1395-1407
- Van Dijk, C. N., Tol, J. L., & Verheyen, C. C. P. M. (1997). *A Prospective Study of Prognostic Factors Concerning the Outcome of Arthroscopic Surgery for Anterior Ankle Impingement*. The American Journal of Sports Medicine, 25(6), 737–745.
- Zengerink M, Struijs PA, Tol JL, van Dijk CN. *Treatment of osteochondral lesions of the talus: a systematic review*. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2010 Feb;18(2):238-46. Epub 2009 Oct 27.
- Zengerink M, van Dijk CN. *Complications in ankle arthroscopy*. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2012 Aug;20(8):1420-31. Epub 2012 Jun 5.