

# Reparación con malla sintética de hernia muscular del tibial anterior en un deportista

Loscos S, Burdeus JM, Catalan JM, Ney JL, Prat C, Serra T  
Hospital Universitari Sagrat Cor (Barcelona)

Hospital  
Universitari  
Sagrat Cor

**Introducción.** Presentamos el caso de un paciente de 26 años de edad, practicante intensivo de running que, como antecedente traumático, sufrió una fractura diafisaria de tibia izquierda dos años atrás, intervenida mediante osteosíntesis con tornillos a compresión y placa. Desde el inmediato postoperatorio refiere una tumoración en la cara anterolateral del tercio medio de la pierna izquierda, que aumenta con la dorsiflexión podal produciendo dolor e impotencia funcional para la práctica de su deporte (Fig 1).



**Figura 1.** Tumoración reductible que aumenta de consistencia durante la contracción concéntrica del músculo tibial anterior.

El estudio ecográfico muestra una solución de continuidad de 9x6 cm de la fascia del compartimento anterior de la pierna, condicionando la aparición de una hernia muscular del tibial anterior.

**Objetivo.** En la literatura se recogen múltiples técnicas quirúrgicas para el tratamiento de las hernias musculares sintomáticas y con importante defecto fascial. Presentamos la experiencia de un caso tratado mediante una malla sintética.

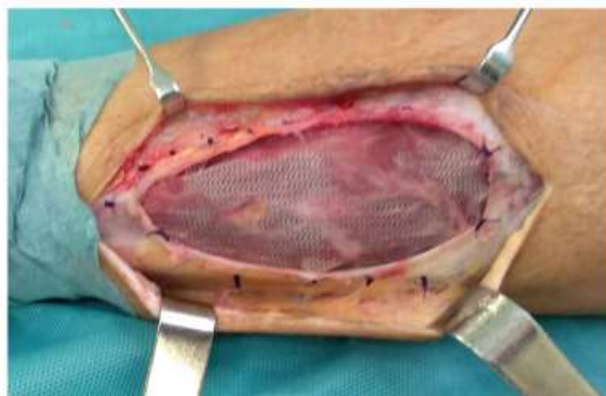
**Material y método.** Bajo anestesia intradural, se practica una incisión longitudinal sobre la tumoración y en la disección subcutánea se identifica una solución de continuidad fascial de 9 cm de longitud, con diástasis máxima de los bordes fasciales de 6 cm, en el tercio medio del compartimento muscular anterior de la pierna izquierda (Fig 2). Se recorta una malla de hidroxibutirato (Fig 3) solapándola 1 cm bajo los márgenes de la fascia y se suturan sus bordes con monofilamento absorbible (Fig 4). Se comprueba no haberla dejado con excesiva tensión para evitar un posible síndrome compartimental.



**Figura 2.** Hernia muscular del músculo tibial anterior de 9x6cm



**Figura 3.** Malla sintética de hidroxibutirato



**Figura 4.** Sutura de la malla sintética bajo los márgenes de la fascia

**Resultado.** El paciente presenta buen curso postoperatorio inmediato, se mantiene el vendaje durante 2 semanas y se autorizan ejercicios isométricos y carga parcial a las 3 semanas. Reinicia el running moderado a partir del tercer mes. A los cinco meses post-cirugía el paciente vuelve al nivel de su actividad física habitual sin limitación funcional y con resultado estético satisfactorio.

**Conclusión.** La reparación con malla sintética ha proporcionado un buen resultado en este joven deportista afecto de una hernia muscular con gran defecto fascial y sintomática, apoyando los buenos resultados de esta técnica publicados en la literatura.

## Referencias

- Dönmez G, Evrenos MK, Cereb M, Karanfil Y, Doral MN. Double layer repair of tibialis anterior muscle hernia in a soccer player: a case report and review of the literature. *Muscles Ligaments Tendons J.* 2016 Feb 13;5(4):331-4
- Hegde AS. An interesting case of post traumatic tibialis anterior muscle herniation. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ).* 2013 Oct-Dec;11(44):332-4.
- Kramer DE, Pace JL, Jarrett DY, Zurakowski D, Kocher MS, Micheli LJ. Diagnosis and management of symptomatic muscle herniation of the extremities: a retrospective review. *Am J Sports Med.* 2013 Sep;41(9):2174-80.
- Sharma N, Kumar N, Verma R, Jhobta A. Tibialis Anterior Muscle Hernia: A Case of Chronic, Dull Pain and Swelling in Leg Diagnosed by Dynamic Ultrasonography. *Pol J Radiol.* 2017 May 31;82:293-295.

**Conflicto de intereses.** Declaro no tener ningún conflicto de interés.



55 CONGRESO  
secot