

RECONSTRUCCIÓN DE ROTURA CRÓNICA DE TENDÓN DEL BICEPS DISTAL CON ALOINJERTO DE AQUILES. A PROPÓSITO DE UN CASO.

MAR RUIZ DE CASTAÑEDA CELIA CASTILLO FERNÁNDEZ AMANDA ARAGO OLAGUIBEL OSE ANTONIO PAREJA ESTEBAN. JAVIER FRAGA VICANDI. HOSPITAL UNIVERSITARIO PRINCIPE DE ASTURIAS, ALCALA DE HENARES, MADRID

OBJETIVO

- Las roturas del tendón distal del bíceps braquial son relativamente infrecuentes
- Extremidad dominante, hombres entre 40-50 años.
- Tratamiento conservador: debilidad en la flexión y supinación del antebrazo
- La reinserción anatómica quirúrgica temprana es el tratamiento de elección en pacientes físicamente activos
- Casos crónicos precisan el uso de injerto con el fin de recuperar la longitud del tendón y evitar contracturas en flexión
- **El objetivo de este estudio es presentar el resultado del tratamiento de las roturas crónicas del bíceps distal mediante aloinjerto de tendón de Aquiles, a propósito de un caso.**

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos un paciente de 42 años derivado de otro centro hospitalario para valoración de intervención quirúrgica. El paciente sufrió hace 2 años una rotura aguda del tendón del bíceps distal derecho realizando esfuerzo con una carretilla. En la exploración presentaba ascenso de la masa muscular del bíceps con una movilidad conservada. Se realizó como prueba de imagen una ecografía, en la que se observó un defecto de más de 20cm.

RESULTADOS

Se decidió tratamiento quirúrgico mediante aloinjerto de tendón de Aquiles y anclaje con Endobutton con 30-40 grados de flexión del codo. Se inmovilizó con una férula braquiopalmar durante 15 días y posteriormente una ortesis articulada. Al mes de la cirugía el paciente presenta un déficit de flexión de 20 grados y de extensión de 30 grados. La pronosupinación es completa. Continúa en tratamiento rehabilitador.



CONCLUSIONES

Las roturas crónicas del bíceps distal, aunque poco frecuentes, conllevan en muchos casos un déficit de fuerza para la flexión y supinación del antebrazo que obligan a realizar un tratamiento quirúrgico en pacientes físicamente activos. Estudios recientes han demostrado la restauración exitosa de la fuerza y el rango de movimiento del codo después de la reconstrucción con aloinjertos.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Distal biceps and triceps injuries. Beazley JC, Lawrence TM, Drew SJ, Modi CS. Open Orthop J. 2017 Nov 30;11:1364-1372.
- (2) Distal biceps reconstruction using an Achilles tendon allograft, transosseous EndoButton, and Pulvertaft weave with tendon wrap technique for retracted, irreparable distal biceps ruptures. Phadnis J, Flennerly O, Watts AC. J Shoulder Elbow Surg. 2016 Jun;25(6):1013-9.
- (3) Operative treatment of chronic distal biceps tendon ruptures. Hamer MJ, Caputo AE. Sports Med Arthrosc Rev. 2008 Sep;16(3):143-7.

