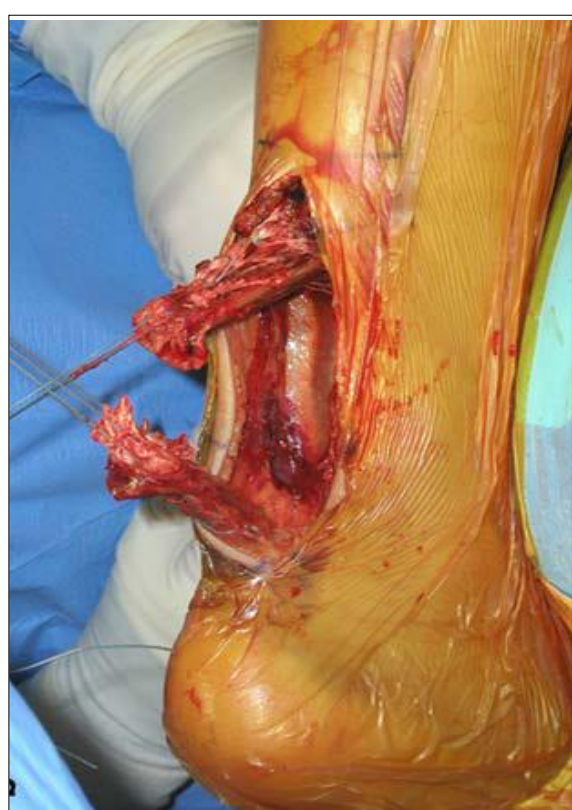


INTRODUCCIÓN

La rotura del tendón de Aquiles es frecuente en actividades deportivas y varones de mediana edad.

La reparación mediante técnicas mínimamente invasivas como el Sistema Achillon® se desarrolló para evitar las complicaciones de la cirugía abierta

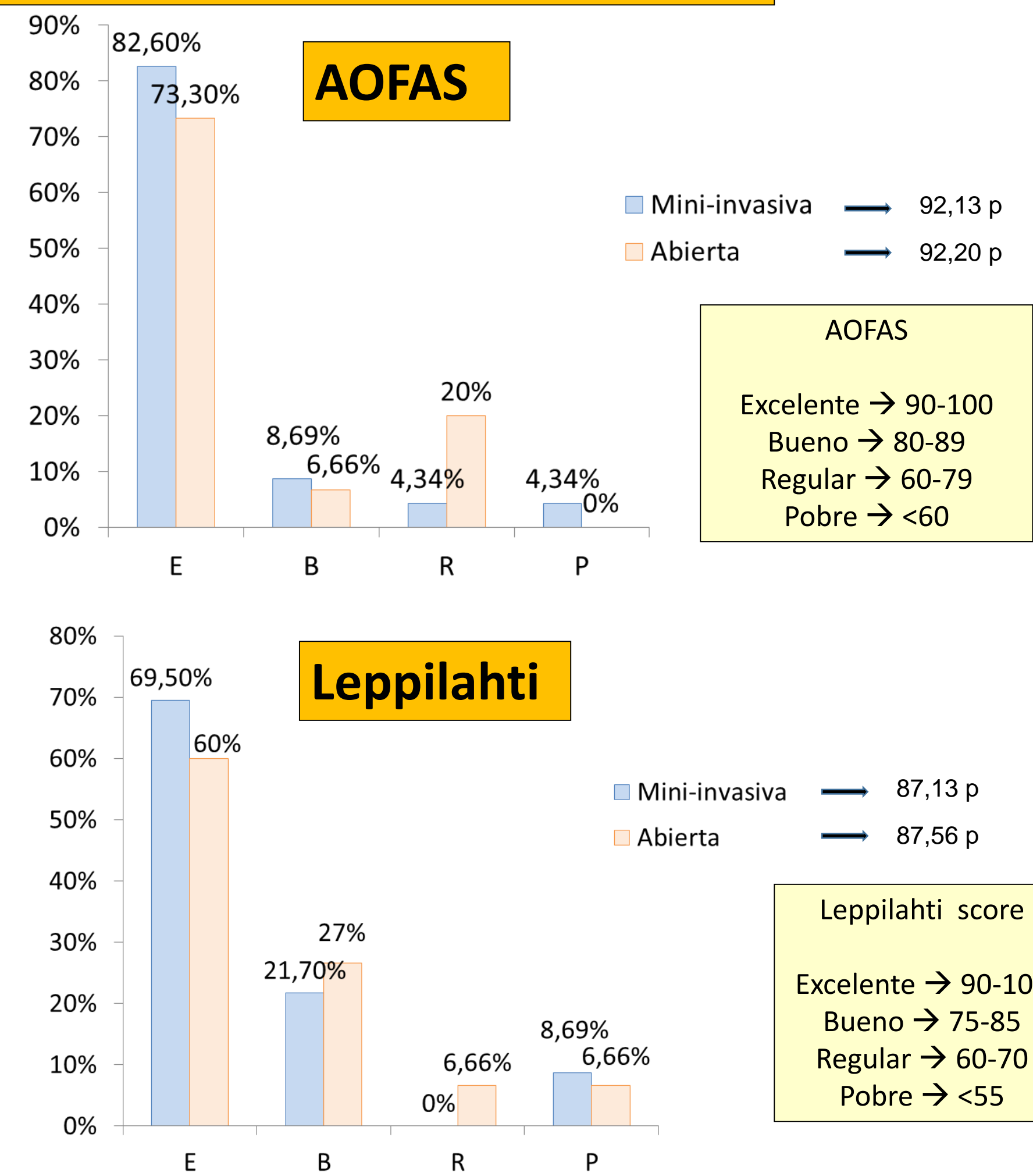


OBJETIVO:

Comparar los resultados clínicos y funcionales de la reparación del tendón de Aquiles mediante el uso del sistema Achillon® versus reparación abierta.

RESULTADOS

Resultados clínico-funcionales



Las escalas AOFAS y Leppilahti fueron similares en ambos grupos

DISCUSIÓN/CONCLUSIÓN

El tratamiento conservador presenta una elevada tasa de reroturas. Con la cirugía las reroturas disminuyeron, pero aparecieron problemas cutáneos derivados de la incisión. El desarrollo de técnicas percutáneas y mini-invasivas redujo los problemas cutáneos, a expensas de aumentar el riesgo de lesión del nervio sural. El sistema *Achillon*® es una técnica mini-invasiva que permite controlar la sutura a través de una pequeña ventana, con lo que disminuyen los problemas cutáneos y lesión del sural.

Bibliografía

- Munegato D, Gridavilla G, Guerrasio S, Turati M, Cazzaniga C, Zanchi N. Mini open *versus* open repair techniques in Achilles tendon rupture: clinical and isokinetic evaluation. *Muscles, Ligaments and Tendons Journal* 2017 Jan 10;7(3):554-561
- Ceccarelli, F., Calderazzi, F., & Pedrazzi, G. Is there a relation between AOFAS ankle-hindfoot score and SF-36 in evaluation of Achilles ruptures treated by percutaneous technique?. *The Journal of Foot and Ankle Surgery* 2014, 53(1), 16-21.
- Arzac I, De Silvestri A, Fiorentini G, et al. Comparación entre la cirugía abierta y el método mínimamente invasivo para roturas agudas del tendón de Aquiles. *Revista Asociacion Argentina Ortopedia Traumatología* 2016, 81(4), 274-80.
- Rozis M, Benetos I, Karampinas P, et al. Outcome of Percutaneous Fixation of Acute Achilles Tendon Ruptures. *Foot & Ankle International* 2018, 1-5.

MATERIAL Y MÉTODO

Nivel de evidencia: IV
Estudio de cohortes retrospectivo bidireccional (*Centre for Evidence-Based Medicine, Oxford*)

38 roturas tendón Aquiles
(2000-2016)

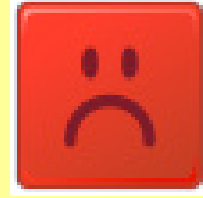
Criterios INCLUSIÓN:

- 18-65 años.
- Lesión aguda (≤ 7 días).
- Rotura 2 -8 cm inserción).
- Rotura traumática.



Criterios EXCLUSIÓN:

- >65 años.
- Lesión subaguda (>7 d-4 s), crónica (>4 s)
- Re-roturas.
- Cirugía local previa..



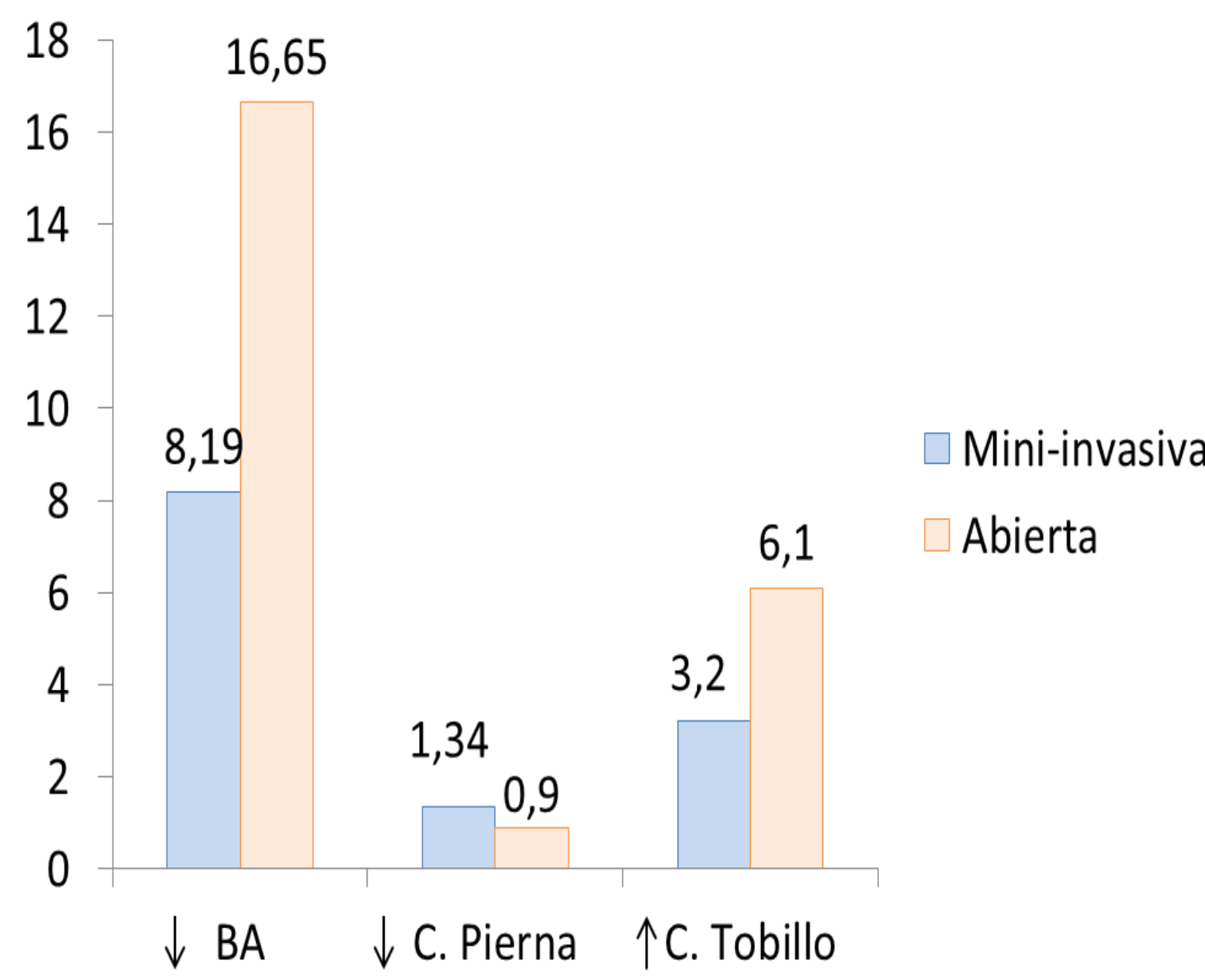
Grupo A
Mini-invasiva
(2005-2016)

N = 23
18 Hombres / 5 Mujeres
Edad media: 41 años (22-65)
Lado: 14 Izq / 9 Der
Demora Qx: 2,2 días (0-6)

Grupo B
Abierta
(2000-2008)

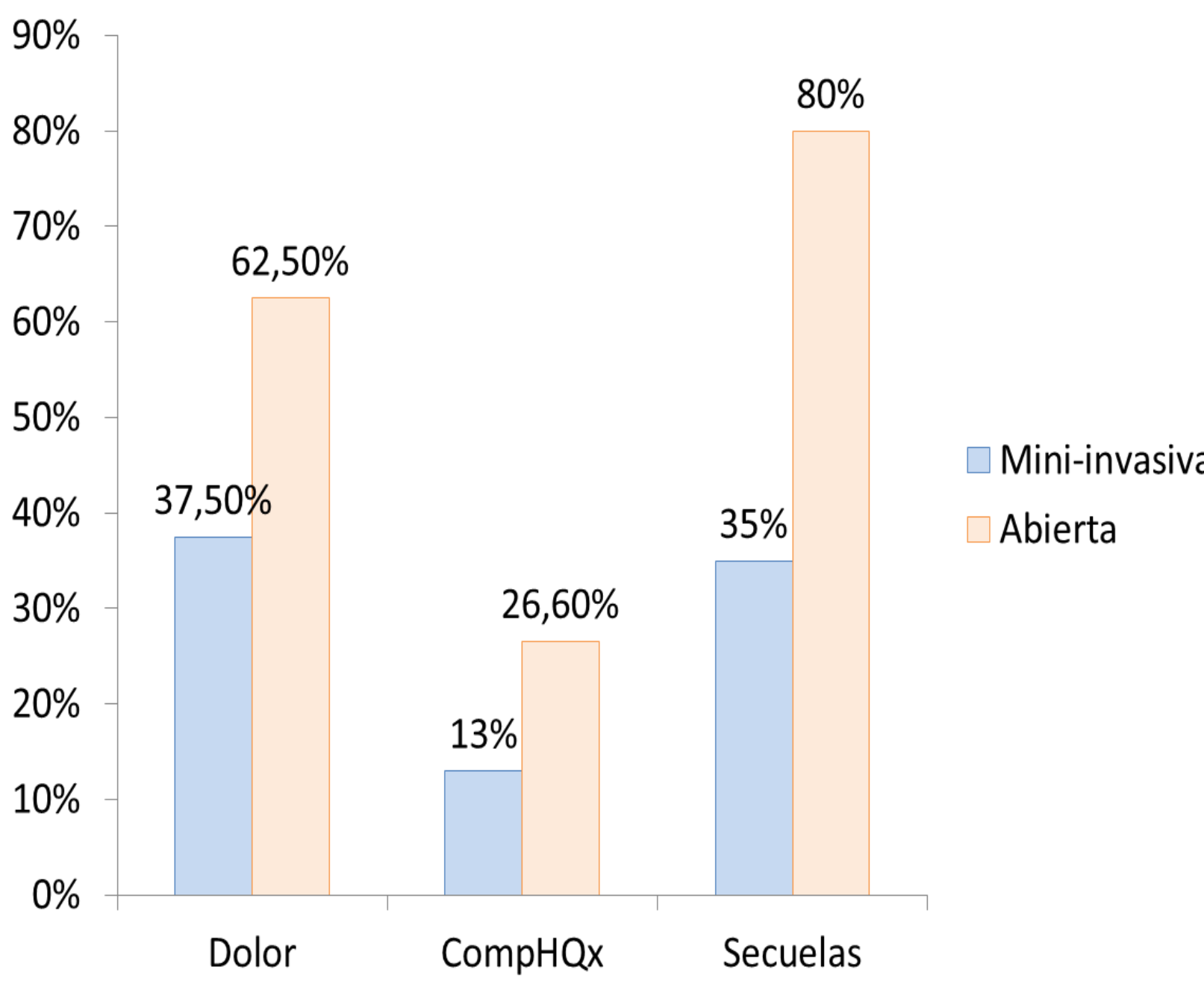
N = 15
14 Hombres / 1 Mujeres
Edad media: 42 años (18-55)
Lado: 9 Izq / 6 Der
Demora Qx: 3,1 días (0-9)

Resultados funcionales



Hubo mayor pérdida del BA en el grupo de cirugía abierta (p=0,012)

Resultados clínicos



Hubo más pacientes con dolor (p=0,004) y secuelas (p=0,011) en el grupo de cirugía abierta

