

Desinserción proximal isquiotibiales. Tratamiento quirúrgico. A propósito de tres casos.

Cortés Villar JM, Sanz Zapata F, Colmenero C, Concejero V, Guillen P. Clínica Centro

**INTRODUCCIÓN:**

Es comúnmente aceptado que lesiones proximales de los isquiotibiales suelen beneficiarse de un tratamiento conservador de modo satisfactorio. No obstante es conocido que el tratamiento conservador no está exento de complicaciones o posibles secuelas funcionales. Presentamos una serie de 3 casos de reinserción quirúrgica de isquiotibiales en fase aguda - subaguda, detallando técnica quirúrgica así como resultados a medio y largo plazo

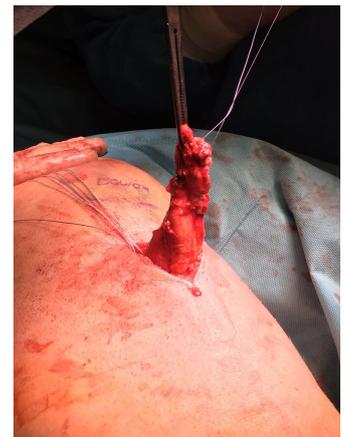


**OBJETIVOS:**

Documentar y detallar, diagnóstico, indicación y técnica quirúrgica así como resultados de la reinserción quirúrgica de isquiotibiales en pacientes con alta demanda deportiva

**MATERIAL Y METODOLOGÍA:**

Presentamos 3 casos (2 varones, 1 mujer) de edades comprendidas entre 23 y 43 años que sufren lesión aguda - subaguda de inserción proximal de isquiotibiales, con limitación evidente para la flexión activa de rodilla en decúbito prono, hook test positivo y con pruebas de imagen demostrativas de desinserción completa con retracción de cabo tendinoso. Todos ellos fueron sometidos a la misma técnica quirúrgica basada en abordaje posterior longitudinal (1), identificación y marcado de cabo tendinoso (2) y posterior reinserción mediante implantes con hilos y agujas.(3) Durante el postoperatorio inmediato se coloca ortesis de control de flexo-extensión de rodilla con modificaciones de limitación semanales y carga parcial.



**RESULTADOS:**

6 semanas después del tratamiento quirúrgico la totalidad de los pacientes toleran carga completa con movilidad conservada y marcha sin apoyos externos con leve limitación de la fuerza para iniciar la flexión de rodilla en decúbito prono. 12 semanas tras la cirugía mantienen movilidad completa y recuperan fuerza. Comienzan sus actividades deportivas de manera habitual en media de 8 meses aproximadamente



**CONCLUSIONES:**

A pesar de que en la mayoría de los casos de lesión aguda de isquiotibiales proximales, el tratamiento conservador es el más apropiado, consideramos en común acuerdo con otros autores que la opción quirúrgica debe ser tenida en cuenta en paciente con alta demanda deportiva y evidente limitación funcional con el objetivo de una pronta reincorporación a sus actividades deportivas con el menor número de complicaciones.

No obstante consideramos necesarios estudios a largo plazo así como un registro detallado de estas lesiones por los traumatólogos deportivos con el objeto de optimizar diagnóstico y tratamiento

