



REVISTA DEL PIE Y TOBILLO

www.elsevier.es/rptob



Comentario a *Cirugía de la inestabilidad crónica de tobillo mediante autoinjerto con semitendinoso*

Los autores presentan una interesante técnica para la inestabilidad lateral que se alinea con la tendencia de buscar reparaciones anatómicas, ya sea mediante el retensado de las estructuras ligamentosas existentes o mediante su sustitución por plastias.

En general, el uso de autoinjerto es la primera opción para la mayoría de los cirujanos, presentando como ventaja la no agresión de los tendones peroneos clásicamente utilizados en las plastias no anatómicas lo que contribuirá a un mejor funcionamiento del tobillo. La alternativa que nos permitirá disminuir la comorbilidad de la zona donante y a su vez disminuir el tiempo quirúrgico será la utilización de aloinjerto, para el que algunos autores defienden similares resultados en cuanto a resistencia e integración en el túnel óseo.

Por otra parte, la evolución de los sistemas de anclaje ha facilitado la reinserción anatómica mediante el uso de tornillos de biotenedesis, tal y como se describe en esta técnica.

Cabe destacar como inconvenientes a la técnica la dificultad de realizar gestos asociados como osteotomías de

calcáneo, dada la presencia de la tunelización ósea en el mismo, y el debilitamiento del peroné al realizar una doble tunelización tan próxima, lo que puede ser fuente de complicaciones especialmente en el caso de peronés de pequeño tamaño o con tunelizaciones sobredimensionadas.

María Sánchez González^a, Daniel Poggio Cano^b,
Xavier Gascó Adrien^c, Jorge Muriano Royo^d
y Alberto Ruiz Nasarre^{e,*}

^a Hospital La Fe, Valencia, España

^b Hospital Clínic, Barcelona, España

^c Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España

^d Consorci Sanitari Integral, Hospitalet de Llobregat,
España

^e Hospital San Rafael, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: aruiznasarre@gmail.com

(A. Ruiz Nasarre).