

# Tratamiento artroscópico de la articulación subastragaliana

ACTUALIZACION BIBLIOGRAFICA

Dr. Sergio Massetti (\*), Dr. Alberto Pienovi (\*)

**RESUMEN:** Se determinan los portales seguros anterior y posterior, y el más reciente portal medial.

Se evalúan las indicaciones, técnicas quirúrgicas, y posibles complicaciones.

Se hace referencia a la bibliografía y experiencia internacional del tema.

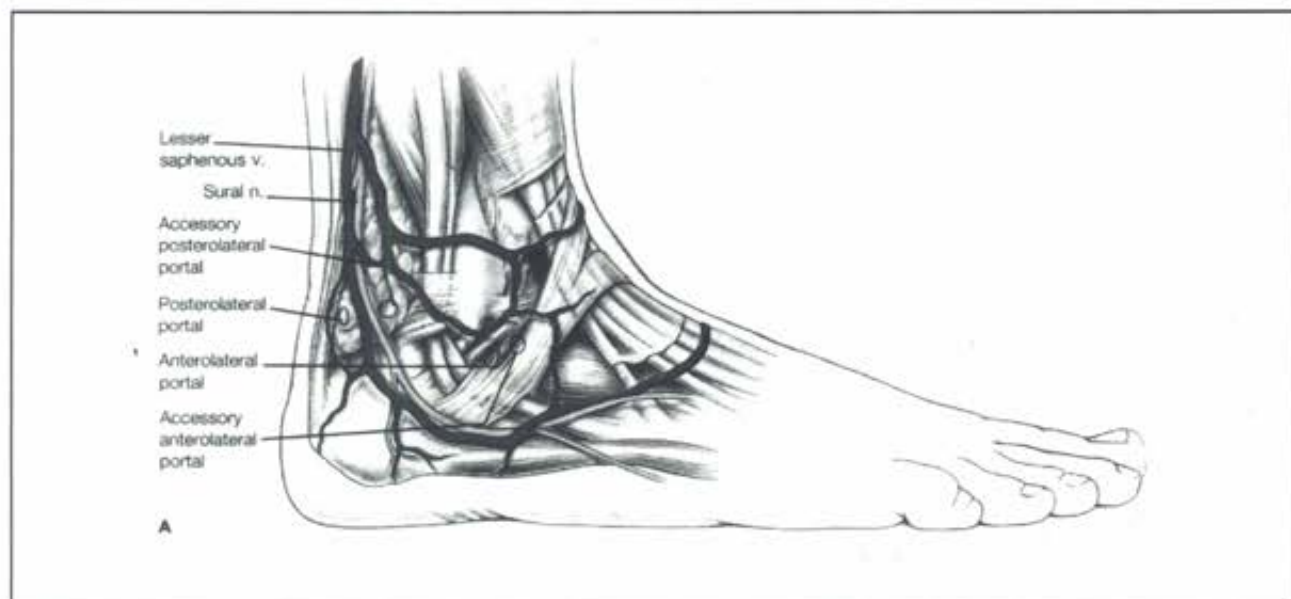


Fig. 1: Abordajes laterales y reparos anatómicos. Gentileza del Dr. Richard D. Ferkel.

Actualmente en nuestra opinión, el primer punto y quizás el más difícil es el diagnóstico de la patología sub-astragaliana (SA), enmascarada no pocas veces bajo el rótulo de esguinces de tobillo.

La articulación SA responsable de los movimientos laterales del pie, no es fácil de abordar, por lo que se debe tener claro el uso de la tracción para la apertura del espacio articular, sea ésta manual, difícil por las variaciones de tensión que realiza el ayudante o

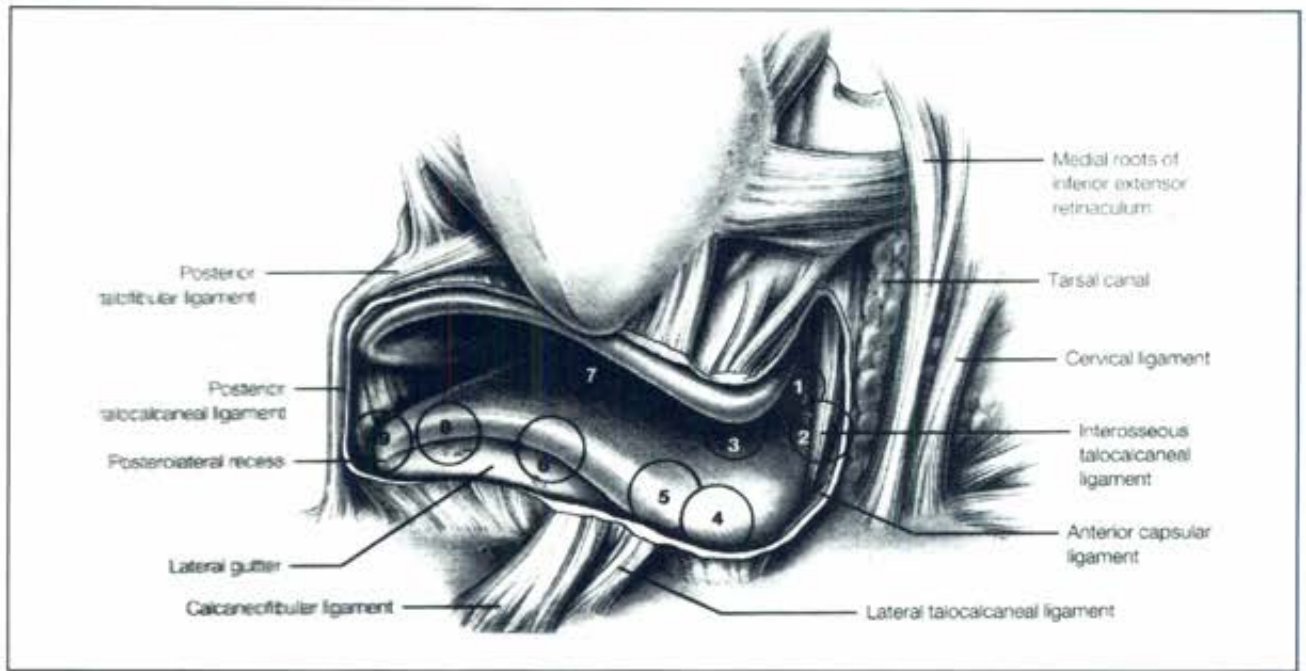
mecánica de riesgo, de complicaciones frecuentes como la fractura o lesiones neurovasculares. Su utilización demanda entrenamiento y sólo debe ser utilizada con la debida experiencia y conocimientos.

El artroscopio utilizado y recomendado es de óptica de 30° de angulación y 2.5 mm de diámetro.

Los portales utilizados son habitualmente tres, todos laterales. Desde un comienzo, el portal anterior (inmediato inferior al ligamento peroneo-astragalino-anterior) y el posterior, inmediato anterior al tendón de Aquiles.

Actualmente se agrega el portal medio, ingresando

(\*) Departamento de Cirugía y Artroscopia del Pie, Centro de Traumatología de San Isidro.



**Fig. 2:** Puntos de examinación laterales. Gentilza del Dr. Richard D. Ferkel

al "Sensus Tarsi" 1 cm por delante del extremo distal del maléolo peroneal.

Las experiencias parecen coincidir que las mejores combinaciones son la utilización del portal anterior para el artroscopio y el portal posterior y medio para el instrumental abrasivo y las fresas (Fig. 1).

Eventualmente por el portal medio se obtiene una buena visualización de la faceta posterior y medial de la SA, trabajando con el instrumental por el portal posterior.

Ultimamente diversos autores pusieron énfasis en la posición del pie en el cuidado del paquete vasculo-nervioso tibial posterior que queda a pocos milímetros por detrás

Entre las indicaciones posibles están los cuerpos libres, fracturas osteocondrales, fracturas intraarticulares, fibrosis y adherencias, síndromes de fricción, artrodesis mínima siempre que se trate de articulaciones bien alineadas, oteocondritis disecante, inspección y semiología artroscópica en inestabili-

dades crónicas y dolores crónicos (Fig. 2).

Las operaciones de la articulación subastragalina son muy recientes dentro de la cirugía artroscópica, y la dificultad de complicaciones o lesiones vasculo nerviosas, hace que el cirujano evalúe especialmente sus indicaciones, el manejo artroscópico, y efectúe las intervenciones con un conocimiento anatómico seguro.

#### BIBLIOGRAFIA

1. Frey Carol MD et al: Artroskopy of the Subtalar Joint Foot and Ankle International. Vo 15 N° 8, 424-428, August 1994.
2. Mekhall Anis OMD et al: Artroskopy of Subtalar Joint establishing a medial portal. Foot and Ankle International. Vol7 N° 7427-328. July 1995.
3. Ferkel Richard MD: Artroskopy Surgery. The foot and Ankle. Lippincott-Raven, 1996.