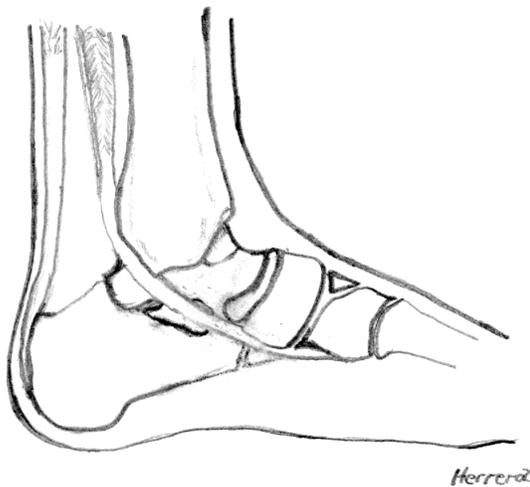


INSUFICIENCIA DEL TIBIAL POSTERIOR

Los Tendones son estructuras anatómicas que conectan a los músculos con los huesos, Cruzan las articulaciones y permiten que se realice el movimiento. El tendón del tibial posterior es uno de los tendones mas importantes en la parte inferior de la pierna. Se origina en el tercio distal de la tibia, cruza el tobillo y se inserta en los huesos de la región medial interna del pie.



El tendón del Tibial posterior ayuda a dar soporte al arco del pie durante la fase de despegue de la marcha (al levantar el talón y apoyarse en los dedos). Cuando se presentan inflamaciones desgarros o rupturas del tendón se puede experimentar dolor en la parte interna del tobillo y gradualmente perder el arco del pie hasta llegar a tener pie plano. En algunos pacientes el pie plano desde la infancia es el factor desencadenante de inflamaciones desgarros o rupturas del tendón.

Signos y Síntomas de Insuficiencia del Tendón del Tibial Posterior

- Dolor e hinchazón en la parte interna del tobillo.
- Perdida del arco plantar y desarrollo de pie plano.
- Desarrollo gradual de dolor en la parte externa del tobillo y el pie.
- Debilidad o imposibilidad para pararse en puntas de pies.
- Dolor en la región media del pie especialmente durante la actividad física.

Factores de riesgo

- Obesidad
- Diabetes
- Hipertensión
- Cirugía previa o trauma en la parte interna o medial del pie y tobillo
- Inyecciones locales de Corticoides.
- Enfermedades inflamatorias como la Artritis Reumatoidea, el Síndrome de Reiter, Artrosis degenerativa y la Psoriasis.
- Pie plano valgo infantil

Los atletas que practican Football, Basketball, Tenis, Pueden presentar lesiones del tendón del tibial posterior durante la tercera y cuarta década de la vida cuando han tenido historia de pie plano y un trauma desencadenante. En este caso particular, la forma mas frecuente de presentación clínica es la inflamación del tendón durante la carrera en superficies irregulares. Es importante recordar que la inflamación es la primera etapa de la insuficiencia del tendón del tibial posterior.

Diagnostico

El diagnostico se basa en la historia de la lesión y en el examen físico. El medico le pedirá pararse en puntas de pies pirando hacia el lado opuesto a el para evaluar el funcionamiento dinámico

del arco del pie. Cuando la enfermedad ha progresado la parte anterior de su pie comienza a mirar hacia afuera del mismo. Esta característica se percibe desde atrás de su pie como el "signo de muchos dedos". Se le puede solicitar que se pare en puntas de ambos pies o en uno solo de los pies durante el examen físico. Igualmente se le puede solicitar que levante los dedos o el pie mientras el médico observará sus talones desde atrás. Es posible que se le soliciten Radiografías de los pies con apoyo (deben ser tomadas de pie), o una resonancia magnética del pie y tobillo.

Tratamiento:

Sin tratamiento la insuficiencia del tendón del tibial posterior evolucionara de un síndrome doloroso a una deformidad rígida del pie que puede hacer difícil conseguir zapatos que se sientan cómodos. Adicionalmente puede aparecer artrosis dolorosa en la articulación Talo-Navicular secundaria al cambio de la forma del pie y por consiguiente de los ejes de carga mecánica en el mismo.

Como la insuficiencia del tendón del Tibial posterior es una enfermedad progresiva, para definir el tratamiento se tendrá en cuenta el grado de insuficiencia del tendón del tibial posterior que usted tenga, y que representa cada una de la cuatro etapas de evolución de la enfermedad:

1. Tendinitis del tibial Posterior
2. Pie plano adquirido flexible
3. Pie plano adquirido rígido
4. Artrosis degenerativa articular

En los casos de tendinitis del Tibial Posterior el tratamiento se realizara con una plantilla removible con soporte escafoideo (soporte para el arco interno del pie) y cuña interna en el talón y fisioterapia. Una gran mayoría de

pacientes mejoran con este tratamiento. En aquellos en los que la plantilla no es eficiente, se debe realizar una inmovilización en una bota corta de yeso por 4 a 8 semanas. La infiltración con Corticoides no se recomienda porque disminuye la posibilidad de éxito de cualquier otro tratamiento. Los corticoides son agentes farmacológicos que inhiben el proceso de inflamación. Este efecto quita el dolor pero inhibe los procesos normales de reparación de los tejidos en el ser humano. A diferencia de lo que ocurre en los miembros superiores o en otros sitios de los miembros inferiores, en el casos del tendón del tibial posterior quitar el dolor no genera una ventana sintomática que pueda hacer volver a funcional el tendón. Además del tratamiento ortopédico se le indicara la utilización de vía oral de anti-inflamatorios no esteroideos, especialmente COX 2 selectivos de segunda generación.

En los casos de pie plano adquirido flexible y rígido (grados II y III de la enfermedad) se le indicará utilizar una ortesis realizada a su medida, de acuerdo con las medidas que se obtengan clínicamente, la forma de su pie y a las medidas obtenidas de sus radiografías del pie. El grado de mejoría con las ortesis es variable y es posible que se deban realizar varias modificaciones antes de obtener una mejoría clínica. Cuando las ortesis fallan se debe realizar cirugía reconstructiva del tendón del tibial posterior. Las opciones quirúrgicas para la insuficiencia del tendón del tibial posterior son:

1. Tenosinovectomía. En este procedimiento se realiza una limpieza de la membrana que recubre al tendón y que usualmente esta inflamada. Se toman muestras para análisis de patología para descartar enfermedades posiblemente coexistentes

como la Artritis Reumatoidea, el Síndrome de Reiter, Artrosis degenerativa y la Psoriasis

2. Osteotomía. En este procedimiento se realiza un cambio en la orientación del calcáneo mediante un corte en el mismo para reorientar su eje.
3. Transferencia tendinosa. En este procedimiento se utilizan fibras de otro tendón para reparar el tendón del Tibial Posterior.
4. Alargamiento de la columna lateral del pie. En este procedimiento se toma una cuña de hueso de su pelvis y se coloca en la parte externa del calcáneo con esto se recupera el arco del pie.
5. Artroplastia subtalar. Este procedimiento corresponde a la colocación de una prótesis en la articulación subtalar y permite la recuperación del arco del pie.

En los casos mas avanzados con artrosis de la articulación Astrágalo-Escafoidea el objetivo del tratamiento es quitar el dolor. En este estado avanzado de enfermedad se realiza una artrodesis. Ningún otro tratamiento es eficaz en este caso.

1. Artrodesis. Este procedimiento elimina la articulación entre dos huesos (Astrágalo y Escafoides) convirtiéndolos en uno solo.

Recuerde siempre que su Ortopedista es un Doctor en Medicina con un extensivo entrenamiento en el diagnóstico y tratamiento quirúrgico y no quirúrgico de las enfermedades del sistema músculo esquelético, que incluye huesos, articulaciones, ligamentos, tendones, músculos y nervios.

Juan Manuel Herrera MD.
Ortopedia y Traumatología
Juanmherrera@cable.net.co