



**Universidad
del Gran Rosario**

RESUMEN DE INVESTIGACIÓN

Proyectos de Cátedra - PIC

Título de la investigación

Manejo de las rupturas agudas del tendón de Aquiles en Argentina: una encuesta de la práctica actual

Nº Resol. Rectoral de Acreditación del Proyecto: 614/2024 y 617/2025

Fecha de Ejecución: 03/10/2024 - 03/10/2025

Director/Coordinador del proyecto: Gonzalo Elías

ORCID del director/coordinador del proyecto: 0009-0007-0333-6238

Integrantes: Roulet Iván, Lassaga Ignacio, Arcuri Gonzalo, Peñalba Agustín, Ponzelli Valentina.

Mail de contacto director/coordinador: gelias@ugr.edu.ar

Institución: Universidad del Gran Rosario (UGR)

-

Resumen del proyecto

Introducción:

Las rupturas del tendón de Aquiles constituyen una de las lesiones más comunes de la extremidad inferior. Tanto la opción quirúrgica como la conservadora constituyen opciones de tratamiento ante esta lesión. Si bien la literatura sostiene que el tratamiento conservador se asocia a mayor tasa de re-ruptura, actualmente existen controversias acerca del tratamiento de elección en esta lesión. Actualmente, en Argentina, no existe consenso acerca de las técnicas quirúrgicas implementadas, el uso del tratamiento conservador por parte de los cirujanos y el protocolo de inmovilización y rehabilitación funcional indicado post tratamiento.

Objetivos generales y específicos:

General:

- Describir el manejo clínico utilizado por los cirujanos argentinos en las rupturas agudas y completas del tendón de Aquiles.

Específico:

- Conocer las distintas técnicas quirúrgicas utilizadas por los cirujanos para reparar las rupturas agudas y completas del tendón de Aquiles.

- Indagar sobre los tiempos de inmovilización indicados por los cirujanos para el tratamiento conservador y postquirúrgico.
- Indagar sobre los tiempos de carga de peso indicados por los cirujanos para ambos tratamientos.
- Explorar los elementos ortésicos de inmovilización indicados por los cirujanos en ambos tratamientos.
- Explorar la posición de inmovilización utilizada por los cirujanos en ambos tratamientos.

Desarrollo:

En una primera etapa, se confeccionó la encuesta en Google Forms con todos los integrantes del PIC.

Posteriormente, la segunda etapa consistió en la revisión del cuestionario a través de la retroalimentación otorgada por un Cirujano especialista en Tobillo y Pie. Finalmente, se realizó una difusión vía email a todos los afiliados de SAMeCiPP (Sociedad Argentina de Medicina y Cirugía de Pie y de Pierna) para la realización de la misma. De ellos, un total de 91 cirujanos confeccionaron la encuesta.

Resultados obtenidos:

Se analizaron un total de 91 encuestados. La muestra presentó una amplia variabilidad en términos de edad ($45,96 \pm 8.5$) y años de experiencia profesional ($14,34 \pm 9$). En cuanto a la formación académica, los participantes provenían principalmente de la UBA (27%) y de la UNR (18%), entre otras instituciones. Respecto a la conducta terapéutica frente a la ruptura aguda del tendón de Aquiles, el 89% de los encuestados refirió indicar tratamiento quirúrgico como primera elección, basándose en factores como la edad del paciente, el nivel de actividad y la localización anatómica de la lesión. En cuanto a las técnicas quirúrgicas empleadas, el 38% de los encuestados utiliza técnicas percutáneas, el 37% mini-open y el 24% técnicas abiertas, sin identificarse un claro predominio de alguna de ellas.

Respecto a las técnicas de sutura, la técnica de Krackow (31%) y la de Dresden (29%), son las mas utilizadas.

En el manejo postoperatorio, el método de inmovilización más utilizado fue el yeso en posición de equino (63%), con una duración predominante entre 3 y 6 semanas. La carga de peso se indicó mayoritariamente entre la tercera y cuarta semana postoperatoria, de forma protegida utilizando bota tipo Walker (90%). De igual manera, el 48% de los encuestados indican la movilidad activa entre la tercera y cuarta semana. En relación con la rehabilitación, el 98% de los profesionales refirió derivar a los pacientes a kinesiología. De ellos, el 57% lo deriva entre la tercera y cuarta semana postoperatoria.

Para el seguimiento clínico, los métodos más utilizados fueron la prueba de elevación de talones, cuestionarios funcionales y la autopercepción del paciente, lo que sugiere una

predominancia de la evaluación clínico-funcional. Finalmente, en los escenarios clínicos planteados, se observó que en la mayoría de los casos las rupturas completas de la zona media del tendón son de indicación quirúrgica.

Por otro lado, en el caso de una ruptura proximal en adultos, se evidenció mayor variabilidad en la conducta terapéutica, con un 67% de indicación quirúrgica y un 33% de manejo conservador.

Discusión:

Los resultados del presente estudio evidencian una clara conducta quirúrgica, por parte de los cirujanos argentinos, a la hora de tratar las rupturas completas y agudas del tendón de Aquiles. Esto contrasta con la incidencia de las últimas décadas, donde hubo un descenso sustancial del tratamiento quirúrgico en estos pacientes, debido a la presencia de ensayos clínicos con resultados similares entre el tratamiento quirúrgico y conservador.

Con respecto a la rehabilitación posquirúrgica, el 98% de los cirujanos concuerda en enviar a los pacientes a kinesiología. Si bien la totalidad de los cirujanos coinciden en iniciar la carga de peso protegida y la movilidad antes de la 6ta semana postoperatoria, existe una clara heterogeneidad en la semana de inicio del protocolo de rehabilitación funcional. La rehabilitación funcional precoz es definida por Zellers y cols. como aquella que inicia en las primeras 2 semanas luego de la ruptura aguda del tendón de Aquiles. 3 En este estudio, solo el 30% y el 35% de los cirujanos recomienda iniciar la movilidad y la carga de peso, respectivamente, en las primeras 2 semanas postoperatorias.

Esto contrasta con la mayoría de la literatura científica actual, donde hay una tendencia hacia la movilización temprana y la carga de peso precoz. 4

Conclusión:

Nuestros hallazgos reflejan una brecha entre la evidencia científica disponible y la práctica clínica actual, particularmente en lo que respecta al protocolo de rehabilitación funcional. La literatura científica respalda de manera consistente la seguridad y eficacia de la movilización y la carga de peso precoz. Se sugiere avanzar hacia la estandarización de los protocolos post ruptura aguda del tendón de Aquiles, con el objetivo de optimizar los resultados clínicos y funcionales en esta población.

Palabras claves: Tendón de Aquiles, ruptura, cirugía, rehabilitación, carga de peso, movilidad.