



Fusión del tobillo



Descripción general

Este procedimiento quirúrgico, también llamado fusión del tobillo, se realiza para tratar artritis severa o lesiones en la articulación del tobillo. Durante el procedimiento el cirujano remueve las partes dañadas del hueso y cartílago y fusiona la articulación. Esto estabiliza el tobillo y alivia el dolor.

Preparación

Como preparación para el procedimiento, se coloca al paciente en posición y se le administra anestesia general. El cirujano crea una incisión a lo largo de la parte externa del tobillo para dejar expuesta la articulación.

Modificación del peroné

El cirujano remueve el extremo del peroné (el hueso largo que se apoya contra la tibia). En algunos casos, el cirujano también puede necesitar remover la protuberancia ósea que sobresale de la parte interior del tobillo. De ser así, una segunda incisión será necesaria.

Remodelación de la articulación

El cirujano retira las porciones dañadas de cartílago y hueso del extremo de la tibia y el astrágalo. El cirujano remodela estos huesos y ajusta sus posiciones de modo que estén alineados correctamente. El cirujano puede necesitar colocar injertos óseos en los espacios en el tobillo para ayudar a lograr una alineación apropiada. Si se requieren injertos, estos pueden ser tomados de la sección de peroné que se retiró previamente. Los injertos también se puede tomar del hueso del talón o de la pelvis.

Estabilización del tobillo

Una vez que los huesos están alineados correctamente, el cirujano estabiliza el tobillo con una serie de tornillos, placas, o una combinación de los dos. Estas herramientas unen a la tibia y el astrágalo. Cuando se completa el procedimiento, el cirujano cierra las incisiones y coloca el pie en un yeso. Durante las próximas semanas, la tibia y el astrágalo se fusionarán de forma permanente. El tobillo ya no podrá flexionarse y extenderse, pero conservará su rango de movimiento de lado-a-lado.



Fusión del tobillo



Cuidados postoperatorios

Después de la cirugía, la mayoría de los pacientes pueden regresar a casa después de un corto período de observación. El uso de muletas será necesario durante seis a ocho semanas. Gradualmente, según como van fusionando los huesos, el paciente podrá apoyar peso sobre la pierna. Generalmente, los pacientes pueden reanudar sus actividades normales al cabo de tres a seis meses. Será necesaria la terapia física.