



## Recesión del gastrocnemio (método endoscópico)



### Descripción general

Este procedimiento ambulatorio se utiliza para la corrección de problemas tales como el pie plano, la tendinitis crónica del tendón de Aquiles o el pie equino (comúnmente llamado caminar en puntillas). La recesión del gastrocnemio alarga los músculos y tendones en la parte posterior de la pierna, lo cual permite que el talón se desplace hacia abajo, en una posición más natural. En muchos casos, esta técnica se realiza como una alternativa al alargamiento percutáneo del tendón de Aquiles, que puede debilitar permanentemente a dicho tendón.

### Preparación

Como preparación para este procedimiento se administra anestesia y se posiciona al paciente. El cirujano hace una pequeña incisión en la piel en la parte posterior de la pierna debajo del bulto del músculo de la pantorrilla. Luego guía cuidadosamente una aguja delgada llamada cánula a través de la parte posterior de la pierna para crear un canal de trabajo para los instrumentos.

### Canal de trabajo

La cánula no es un tubo sólido, una ranura en la parte inferior de la misma le permite al cirujano llegar al tejido del músculo gastrocnemio. El cirujano inserta un endoscopio en un lado de la cánula para obtener una visión clara del tejido.

### Liberación del gastrocnemio

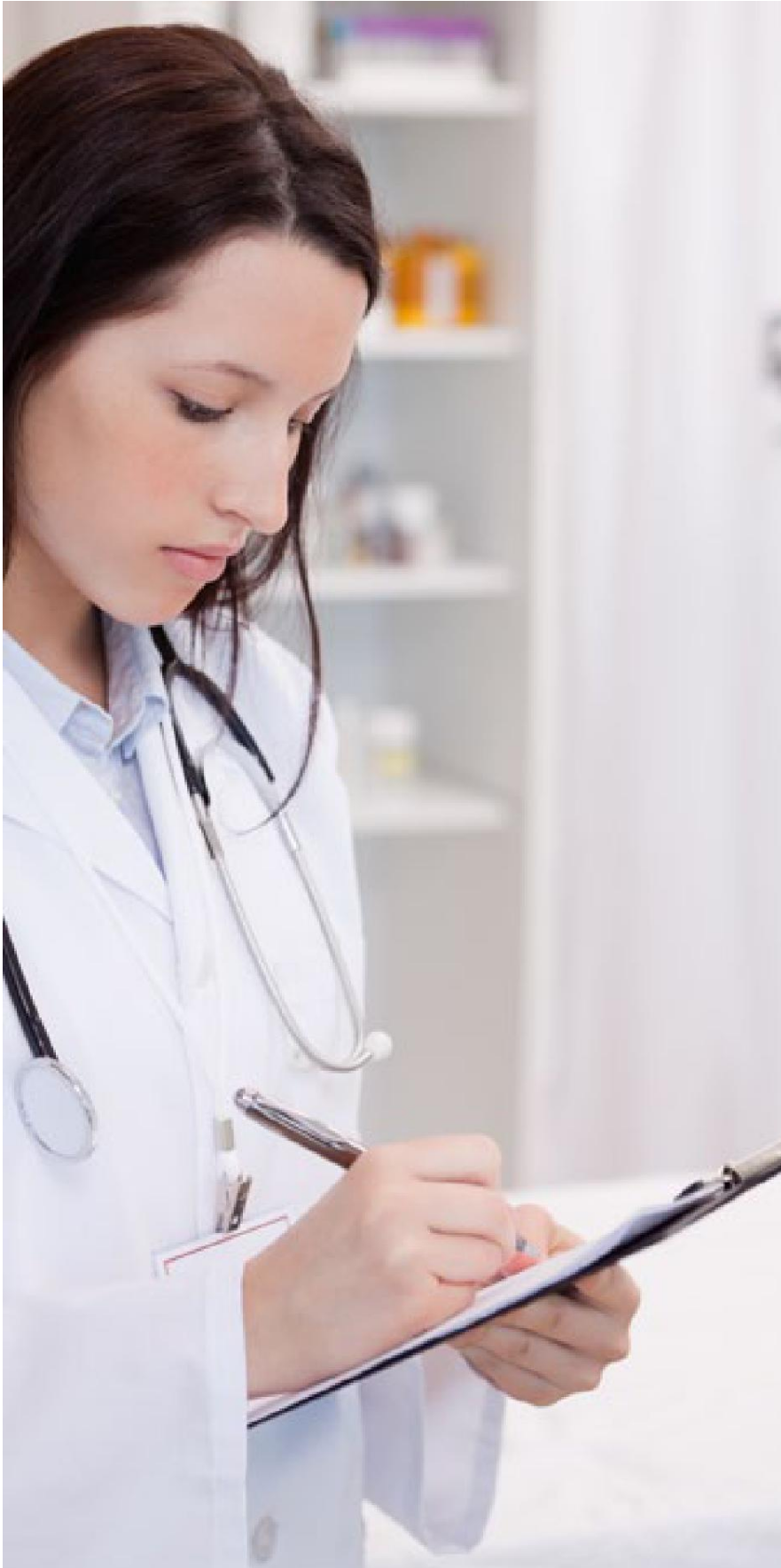
El cirujano utiliza un pequeño instrumento de corte para corregir el gastrocnemio. Lo inserta en el extremo abierto de la cánula y con cuidado lo va pasando por la ranura del tubo. El cirujano traza el instrumento cortante a lo largo de la capa más externa del gastrocnemio, y corta la fascia (una capa de tejido conectivo muy ajustada que recubre las fibras musculares).

### Prueba del pie

El corte de la fascia le permite al músculo relajarse y estirarse, lo que a su vez le permitirá al pie flexionarse adecuadamente y al talón, bajar hasta el piso.



## Recesión del gastrocnemio (método endoscópico)



### Fin del procedimiento y cuidados postoperatorios

Cuando este procedimiento se ha completado, se cierra y venda la incisión. Se puede colocar al paciente en un zapato postoperatorio, bota ortopédica o férula, según las necesidades del paciente y si se hicieron o no procedimientos adicionales durante la cirugía. La pierna sanará dentro de las seis a ocho semanas. Es posible que se necesite fisioterapia para restaurar la fuerza de la pantorrilla.