

Artroscopia de tobillo: puertas de entrada y sus relaciones anatómicas. Anatomía artroscópica

D. Ruano, P. Golano, M. Llusà, R. Cugat, R. Puig, M. García

Cátedra de Anatomía Humana. Facultad de Medicina. Universidad Central. Barcelona.

Se realiza un estudio de las puertas de entrada en la Cirugía Artroscópica del Tobillo. Mediante disección en cadáver, se estudian las relaciones, riesgos y ventajas de todos los abordajes normales, así como las posibles lesiones de otras estructuras.

Palabras claves: Artroscopia, tobillo, anatomía artroscópica.

Arthroscopy of the ankle: Accesses and their anatomical relations. Arthroscopic anatomy. A study is carried out of the approach accesses in arthroscopic surgery of the ankle. Through dissection in the cadaver we study and assess the relations, risks and advantages of all the usual approaches, as well as the possible lesions of neighbouring structures.

Key words: Arthroscopy, ankle, arthroscopic anatomy.



ES IMPORTANTE conocer la anatomía extraarticular del tobillo para evitar las posibles lesiones de las estructuras nobles del mismo. Hay 3 puertas de entrada fundamentales para realizar una artroscopia en la articulación que nos ocupa. Dos de ellas se localizan en la región anterior y otra en la posterior. Las 2 primeras se denominan antero-interna (AI) y antero-externa (AE) respectivamente. La que resta se denomina postero-externa (PE).

La puerta AI (Figura 1) se localiza: interna al tendón del tibial anterior, externa a la vena y nervio safenos, al nivel de la interlínea articular.

La puerta AE (Figura 2) se localiza a nivel de la interlínea articular, externa a los tendones peroneo anterior y extensor común de los dedos, interna al maleolo peroneal.

La puerta PE (Figura 3) se localiza externa al tendón de Aquiles, interna y posterior a los tendones peroneos. Si se desea una puerta accesoria anterior (Figura 4) se abre a nivel de la interlínea articular entre el tendón tibial anterior internamente y el tendón del extensor propio del dedo gordo externamente.

Es desaconsejable utilizar la puerta localizada entre el tendón del extensor propio del dedo gordo internamente y el tendón del extensor común de los dedos externamente (Figura 5), por la íntima relación que guarda con el paquete vásculo nervioso anterior.

.....

Correspondencia:

Dr. D. Ruano

Cátedra de Anatomía Humana

Facultad de Medicina (Anexo Farmacia Pedralbes)

Universidad Central

Avda. de Diagonal, s/n.

08028 Barcelona

Anatomía artroscópica

Es fundamental conocer la anatomía artroscópica de tobillo y sólo así podremos reconocer

las diversas patologías que le afectan. También es muy necesario y útil el empleo adecuado de las puertas para el telescopio y para los elementos quirúrgicos.

El telescopio que se usa comúnmente es el de 5 mm. y 30° de oblicuidad. Seguidamente describimos las imágenes artroscópicas de los elementos intraarticulares más relevantes.



Fig. 1.



Fig. 2.

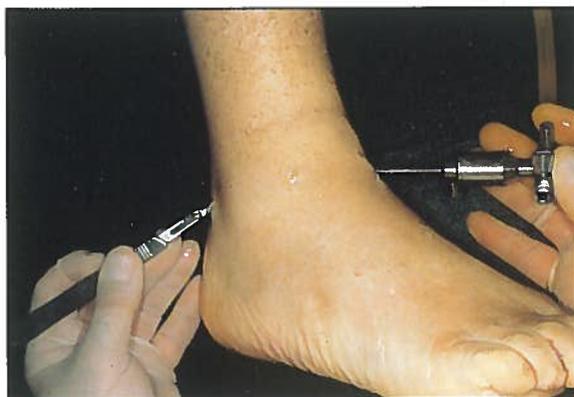


Fig. 3.



Fig. 4.

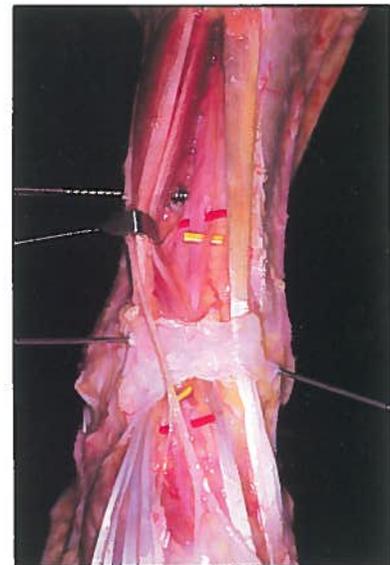
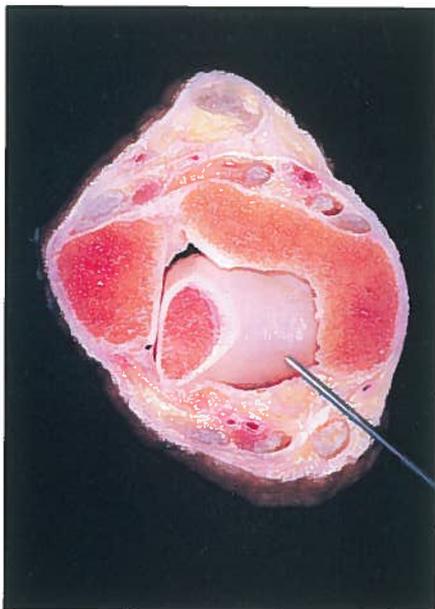


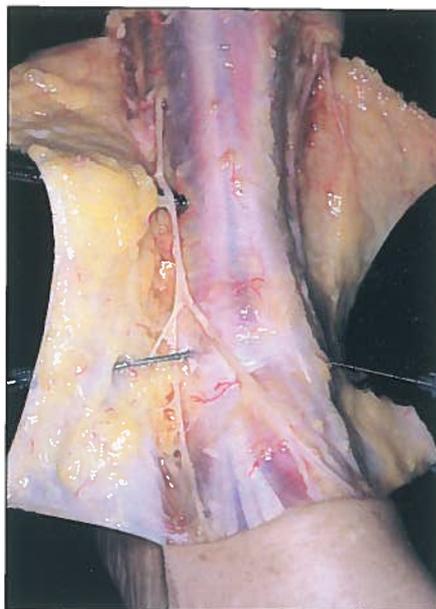
Fig. 5.



Fig. 6.
Imagen de la
aguja colocada
en la puerta
AI en relación
con la vena
safena.



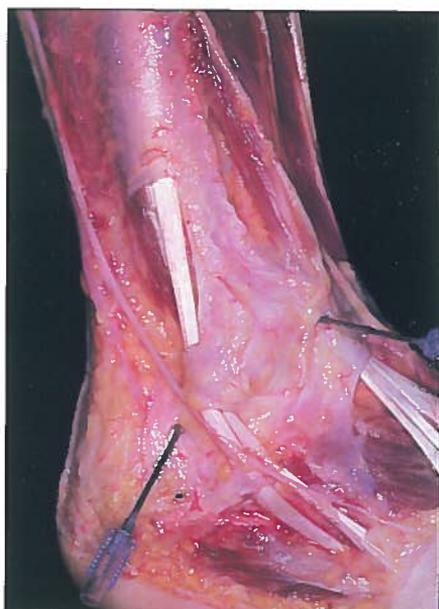
*Fig. 7.
Corte transversal
a nivel del tobillo
viéndose la aguja en
la puerta AI en
relación interna con
la vena safena y
externa con el tendón
del tibial anterior.*



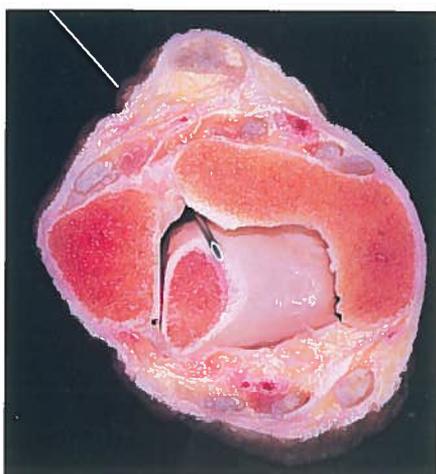
*Fig. 8.
Aguja colocada en la
puerta AE, pasando
entre la división del
nervio peroneo
superficial o músculo
cutáneo que se halla
en el plano
subcutáneo.*



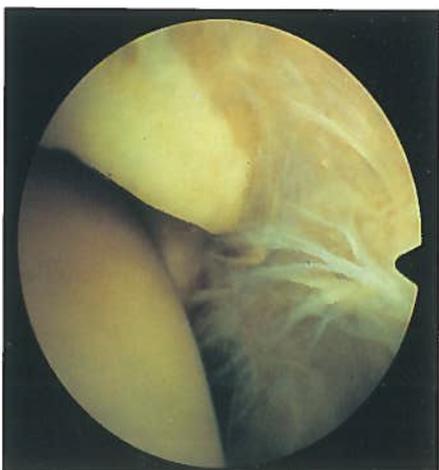
*Fig. 9.
Corte transversal
a nivel del tobillo
mostrando la aguja
en la puerta AE
situada externamente
a los tendones del
peroneo anterior
y externo común
de los dedos.*



*Fig. 10.
Aguja en la
puerta AE
transcurriendo
posterior al
nervio safeno
externo.*



*Fig. 11. Corte
transversal del tobillo
con la aguja colocada
en la puerta PE
apreciándose las
relaciones anatómicas
mencionadas.*



*Fig. 12.
Visión artroscópica de
la cámara anterior
con el reborde tibial
anterior arriba y
el astrágalo
abajo.*



Fig. 13. Compartimiento antero-externo con tibia arriba y astrágalo abajo.



Fig. 14. Visión desde la puerta antero-interna apreciándose arriba la tibia abajo la cúpula astragalina y al fondo la cara interna del maleolo peroneal.



Fig. 15. Visión de la porción central de la tibi-astragalina.



Fig. 16. Articulación tibi-peronea vista desde el interior y abajo la cúpula astragalina.

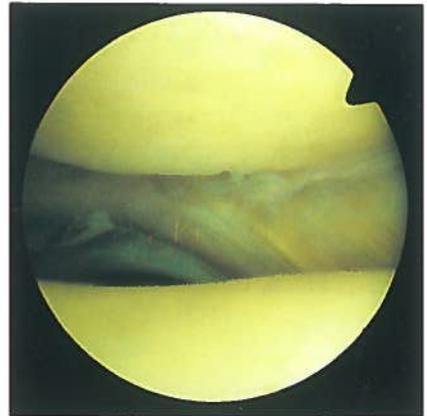


Fig. 17. Mortaja tibial arriba, cúpula astragalina abajo y al fondo el ligamento tibi-peroneo pósteroinferior.

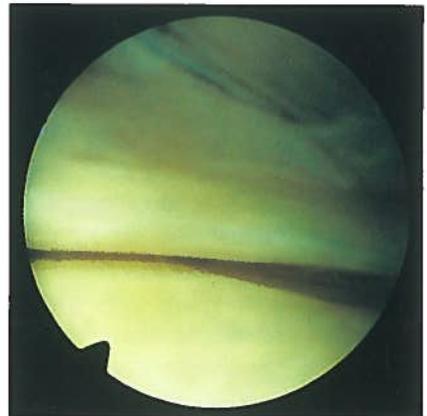


Fig. 18. Visión artroscópica del ligamento transverso.



Fig. 19. Angulo supero-interno del astrágalo en relación con la tibia y el maleolo tibial.



Fig. 20. Area tibi-astragalina interna en la que se aprecia el astrágalo y el maleolo tibial.