

## Revista Mexicana de Ortopedia y Traumatología

Volumen  
Volume 16

Número  
Number 3

Mayo-Junio  
May-June 2002

*Artículo:*

### Artroscopía de tobillo. Tracción cutánea autoasistida

Derechos reservados, Copyright © 2002:  
Sociedad Mexicana de Ortopedia, A. C.

**Otras secciones de  
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in  
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



[www.medigraphic.com](http://www.medigraphic.com)

## Artroscopía de tobillo. Tracción cutánea autoasistida

Mayor M.C. Román Acosta Rosales\*

Hospital Central Militar. Ciudad de México.

**SUMMARY.** *Objective.* To facilitate the arthroscopic procedure for the ankle joint whenever a greater separation between tibia and talus is needed through the procedure. *Material and methods.* From January 1998 through January 2001, 20 adult patients, male and women, were submitted to arthroscopic examination and treatment of the ankle joint, with the help of a domestic traction, performed by the surgeon himself, as a sterile bandage is applied surrounding the patient's ankle and the surgeon's body, who gently moves backwards as increasing space between tibia and talus is required. *Results.* A maximum separation of 8 cm between tibia and talus was obtained as a result of the self-assisted traction for the arthroscopy of the ankle. *Conclusion.* Present is a recommended method for increasing joint space in arthroscopy of the ankle joint.

**Key words:** ankle, arthroscopy, traction, self-assisted.

Resumen en Español al final

En la última década algunos autores han popularizado la artroscopía del tobillo, entre ellos Ghul y Ferkel.<sup>1,2</sup> El espacio articular de esta articulación es limitado y dificulta la introducción y movilización de los instrumentos dentro de la actividad articular. Algún tiempo se utilizó distracción esquelética mediante fijador externo, la cual se ha abandonado por la morbilidad causada por los clavos percutáneos y en ocasiones por la sobredistracción.<sup>2</sup> Este sistema ha sido reemplazado por sistemas de tracción cutánea fabricados para tal efecto que se conectan a poleas con diferentes pesos.<sup>1,2</sup>

### Descripción del procedimiento

Una vez que el paciente está preparado, y que todos los instrumentos de artroscopía se han colocado, se procede a sujetar el tobillo con una venda elástica de 10 cm, pasando la venda por la parte posterior del talón y realizando el primer nudo cuadrado en la cara anterior del tobillo, posteriormente se tracciona y se llevan los extremos hacia la cara plantar del talón amarrando los extremos (nudo cuadrado), posteriormente los extremos se dirigen hacia superior para pasar por dentro de la venda a la altura de los maléolos y se realiza un amarre sobre la misma venda (*Fig. 1*); los extremos se dan con cuida-

do a la enfermera circulante para que los amarre por atrás de la cintura del cirujano. El cirujano debe quedar junto a la mesa de operaciones y la venda bien ajustada, para que tenga un buen control de los instrumentos y del campo (*Fig. 2*).



**Figura 1.** Sistema de sujeción listo en tobillo. Se muestra el amarre con venda en forma de "nudo cuadrado", para poder traccionar al pie durante la artroscopía.

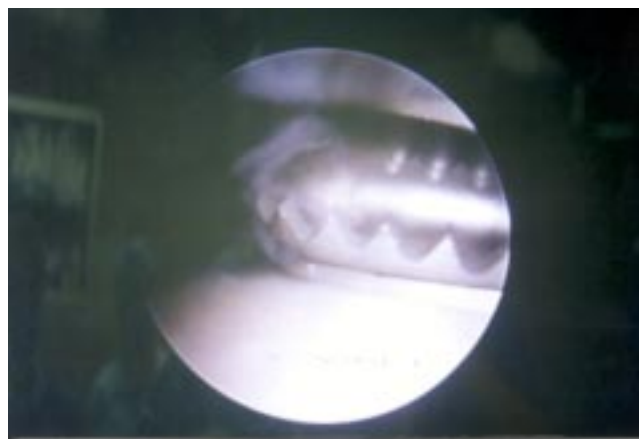
\* Jefe del Departamento de Cirugía del Pie y Tobillo, Hospital Central Militar.

Dirección para correspondencia:

Mayor M.C. Román Acosta Rosales. Hospital Central Militar, Blvd. Manuel Ávila Camacho . Esq. Av. Ejército Nacional, Lomas de Sotelo México, D.F., C.P. 11200. Tel-Fax: 5557-4979.



**Figura 2.** Sistema listo, amarrado a la cintura del cirujano. Los extremos de la venda se amarran "al cirujano", quien aplica periódicamente la tracción necesaria para cualquier maniobra, desde la anestesia intra-articular hasta la artroscopía.



**Figura 4.** Vista artroscópica con tracción. En el transcurso de la artroscopía del tobillo se observa la eliminación progresiva de detritus articulares.



**Figura 3.** Vista artroscópica sin tracción. Durante la artroscopía del tobillo se puede observar el roturador, que se coloca con cierta libertad en la cavidad articular del tobillo.

De enero de 1998 a enero de 2001 se operaron 20 adultos de ambos sexos con la presente técnica y sin complicaciones atribuibles a la técnica artroscópica ni al método propuesto de distracción.

Con esta técnica se logran hasta 8 mm de distracción en individuos jóvenes sin artrosis (Figs. 3 y 4).

#### Bibliografía

1. Ferkel RD, Fischer SP. Progress in ankle arthroscopy. Clin Orthop 1989; 210-240.
2. Ferkel RD. Arthroscopic surgery: the Foot and Ankle. Lippincott-Raven 1996; 1: 13.

**RESUMEN.** *Objetivo.* El procedimiento es para aumentar el espacio articular entre la tibia y el astrágalo durante la artroscopía del tobillo. *Material y métodos.* Se trataron 20 pacientes adultos de ambos sexos mediante exploración y tratamiento artroscópico del tobillo, de enero de 1998 a enero de 2001, con auto-asistencia del propio cirujano, para efectuar tracción del pie por medio de una venda, que amarra tanto al tobillo como al tronco del cirujano, quien se retrae periódicamente, aumentando el espacio articular del propio tobillo. *Resultados.* Con este procedimiento se alcanzó una separación hasta de 8 cm entre tibia y astrágalo, gracias a la tracción que efectúa el propio cirujano. *Conclusión.* El presente método se recomienda como un procedimiento confiable para incrementar el espacio articular en la artroscopía del tobillo.

**Palabras clave:** tobillo, artroscopía, tracción, autoasistencia.

