

XXX Congreso de la Asociación Española de Artroscopia



Portal antero-lateral del tobillo y nervio peroneo superficial, estudio anatómico

José M. Méndez-López, X. Martín Oliva*, E. Rodríguez Ferrer, M. Armadàs Ribot, A. Bravo*

MC-Mutual Barcelona.

*Unidad Anatomía y Embriología Humana Universidad de Barcelona



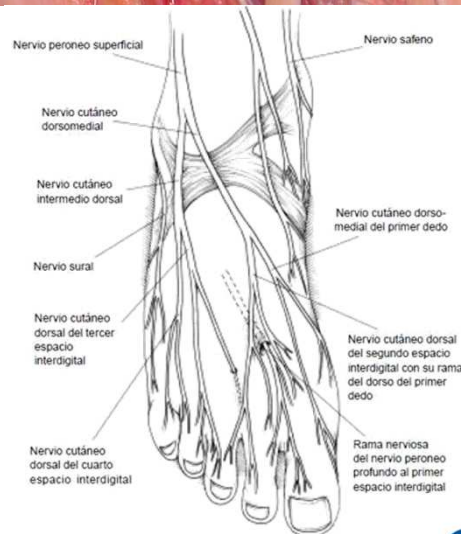
Introducción

- La artroscopia de tobillo se esta haciendo cada vez más frecuente.
- Este tipo de cirugía no esta exenta de complicaciones, algunas de ellas relacionadas con los portales artroscópicos, provocando lesiones en estructuras vasculares o nerviosas que pueden pasar inadvertidas durante el acto quirúrgico.
- Hemos valorado la distancia del portal anterolateral a las ramas del nervio peroneo superficial.



Material y método

- Desde noviembre de 2010 a octubre de 2011, se han estudiado 20 tobillos, de cadáveres frescos de étnica caucasiana.
- En todos los casos se marco el portal antero lateral, tal como describe Golano (1).
- Se introdujo una aguja espinal, se disecó de forma cuidadosa el tejido celular subcutáneo para evitar la lesiones de la estructuras neurovasculares.
- La medición se llevo a cabo con un pie de rey, realizada en dos ocasiones por dos observadores para evitar el error del observador, tomándose la media de estas mediciones.



Resultados

- Se han valorado las ramas dorsal intermedia y dorsal medial del nervio peroneo superficial.
- La rama dorsal intermedia (n. cutaneus dorsalis intermedius), es la más cercana al portal con una distancia media inferior a los 5 mm.
- Presenta una desviación estandar baja, con una distancia mínima de 2,1 mm y máxima de 9,7 mm.
- La rama dorsal medial esta más alejada con una variabilidad mayor.

Pie	AL- rama dorsal medial	AL- dorsal intermedio
1	8,00	6,90
2	7,20	5,00
3	13,80	5,80
4	10,20	4,00
5	13,40	3,90
6	11,60	8,30
7	14,70	4,30
8	16,60	3,20
9	6,00	2,10
10	3,10	4,20
11	15,10	3,40
12	19,90	8,00
13	17,30	5,10
14	13,00	3,20
15	2,20	9,70
16	15,10	6,20
17	10,80	7,80
18	12,20	3,30
19	11,00	9,10
20	5,10	2,20
media	9,97	4,81
desviación est	4,80550945	2,3195451
mínima	2,2	2,1
máxima	19,9	9,7

Discusión

- La estructura que se lesiona con mayor frecuencia, en relación con los portales son las ramas del nervio peroneo superficial (2), esto se ve refrendado por la cercanía de esta estructura a la incisión del portal anterolateral, que junto con la variabilidad anatómica del nervio facilitan la posibilidad de la lesión.
- Existen 5 tipos de divisiones del nervio peroneo superficial (3), el tipo II es el más frecuente en todas las publicaciones, con las dos ramas que hemos valorado y son las que se encuentran más cercanas a la altura del portal, el segundo más frecuente es el tipo I donde la división del nervio está distal al portal.
- La posibilidad de lesión puede disminuirse al ser una estructura evidenciable y palpable por debajo de la piel, realizando flexión del tobillo y del 4º dedo del pie.



Bibliografía

- 1.-Golano P; Vega J; Perez-Carro L; Gotzens V. Ankle Anatomy for the arthroscopist. Part I: The portals. Foot Ankle Clin N Am (2006): 253-273.
- 2.- Ferkel RD; Heath DD; Guhl JF. Neurological complications after ankle arthroscopy. Arthroscopy 12: 200-208: 1996
- 3.-Takao M; Uchio Y; Shu N; Ochi M. Anatomic bases of ankle arthroscopy: study of superficial and deep peroneal nerves around anterolateral and antero-central approach: Surg. Radiol. Anat. 20: 317-320. 1998.