



**Hospital Universitario  
Puerta de Hierro Majadahonda**



**Comunidad de Madrid**

## **REPARACIÓN DE RETINÁCULO EXTENSOR SUPERIOR POR LUXACIÓN DE LOS TENDONES PERONEOS. A PROPÓSITO DE UN CASO**

Vila Iglesias, I; Chaib Gutiérrez , P; Caicedo Papamija, JP; Perera Fernandez De Pedro , S; Ortega Sanchez , C;

# INTRODUCCIÓN

- La luxación de los tendones peroneos es una patología poco común en la que se produce un desplazamiento de uno o ambos tendones fuera de su localización anatómica. Suele ser debido a una rotura del retináculo peroneo superior<sup>1</sup>. Eckert y Davis (1976) las clasifican en 4 tipos.
- Mecanismo de lesión más frecuente: traumatismo por inversión del tobillo.
- Factores anatómicos predisponentes:
  - esguinces de repetición de tobillo
  - surco retromaleolar poco profundo
  - variantes de la normalidad musculares (peroneo cuarto o vientres de inserción muscular baja).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 25 años, bailarina profesional, con una luxación de los tendones peroneos.

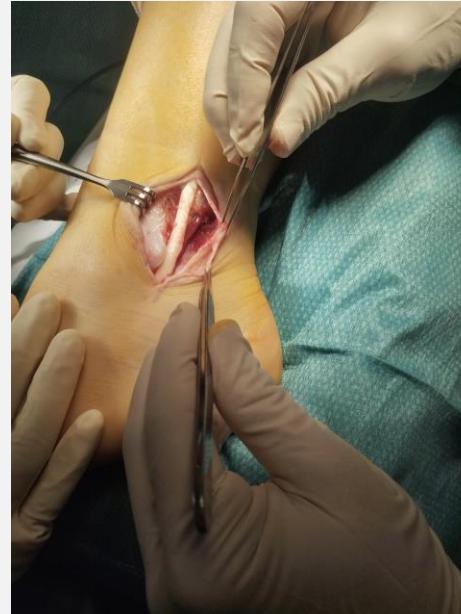
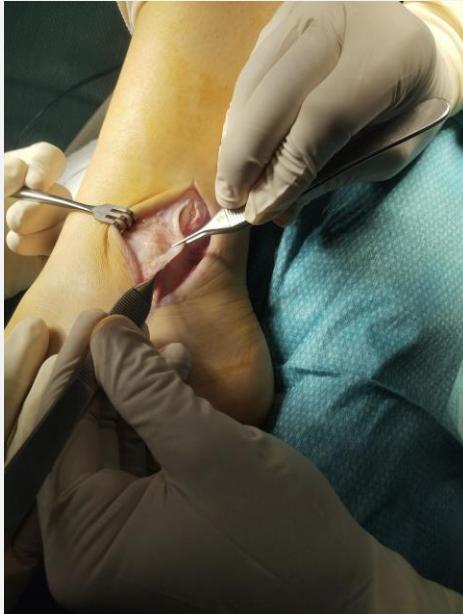
**Exploración física:** luxación del peroné corto y largo. No dolor. Recolocación con la circunducción.

**Ecografía:** rotura del retináculo peroneal superior tipo IV con luxación del tendón peroneo corto que se dispone por encima y anterior con respecto al maléolo peroneo visualizando deslizamiento de su porción distal retromaleolar en profundidad con respecto al tendón peroneo largo.

**Resonancia magnética:** lesión retinacular con despegamiento perióstico y presencia de un cuarto peroneo adicional con inserción independiente en el calcáneo

## MATERIAL Y MÉTODOS

- En quirófano se objetivó una desinserción perióstica completa del retináculo y luxación de los peroneos.
- Se realizó reinserción con 3 implantes todo sutura. Se comprobó la adecuada contención de los tendones con movilidad correcta de los mismos bajo el retináculo.



## RESULTADOS

- Retirada de férula a las 2 semanas
- Apoyo progresivo con un Walker
- Actualmente la paciente está en rehabilitación, consiguiendo una dorsiflexión completa

## CONCLUSIONES

- La reparación anatómica del retináculo extensor es una técnica segura que logra una estabilidad total de los tendones peroneos con bajas tasas de complicaciones y de recurrencia.
- La elección de la técnica debe individualizarse según el paciente y la presencia de factores anatómicos predisponentes.

# BIBLIOGRAFÍA

1. Lugo-Pico, J. G., Kaiser, J. T., Sanchez, R. A., & Aiyer, A. A. (2020).
2. Peroneal Tendinosis and Subluxation. *Clinics in sports medicine*, 39(4), 845–858. <https://doi.org/10.1016/j.csm.2020.07.005>
3. Roster, B., Michelier, P., & Giza, E. (2015). Peroneal Tendon Disorders. *Clinics in sports medicine*, 34(4), 625–641.  
<https://doi.org/10.1016/j.csm.2015.06.003>
4. Nishimura,A.,Nakazora,S.,Senga,Y.,Fukuda,A.,&Sudo,A.(2023). Anatomic Features of Patients With Recurrent Peroneal Tendon Dislocation. *The American journal of sports medicine*, 51(5), 1312–1318.  
<https://doi.org/10.1177/03635465231158100>