

# LESIÓN AQUILEA BILATERAL EN PACIENTE TRASPLANTADO PULMONAR

*Fernández de Arróyabe Sáez de Ojer. N, Moriel Garceso DJ, Gómez Cáceres A, Álvarez-Manzaneda Hernández R.*

*Hospital Regional Universitario de Málaga. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología*

## INTRODUCCIÓN

Las quinolonas son antibióticos de amplio espectro utilizados en infecciones respiratorias, urinarias y gastrointestinales. Su especial afinidad al tejido óseo y tendinoso hace que presenten como efecto adverso, aunque poco común, lesiones tendinosas e incluso roturas completas.

EL tendón aquileo está afectado el 95% de las ocasiones, aunque se han descrito lesiones en tendón cuadricipital, peroneo corto y manguito rotador, entre otros. Aproximadamente el 27% de las ocasiones se produce una afectación bilateral y suele coincidir con la primera semana de la toma del fármaco.

Existen otros factores a tener en cuenta que aumentan el riesgo de lesión tendinosa como son: tratamiento con corticoides, edad mayor de 60 años, historia de trasplante de órgano sólido, fallo renal y diálisis.



## OBJETIVO

Se presenta un caso de rotura tendinosa de Aquiles bilateral en paciente trasplantado pulmonar en tratamiento con corticoides orales al que se prescribe Levofloxacino por infección respiratoria.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 52 años. Trasplantado pulmonar hace 3 años, en tratamiento inmunosupresor con Tracolimus y Everolimus, y corticoides orales. Tras 5 días de inicio de Levofloxacino en el contexto de una infección respiratoria, acude a urgencias con dolor e impotencia funcional en el talón izquierdo.

A la exploración presenta el signo del hachazo en el tendón aquileo izquierdo y maniobra de Thompson positiva. La ecografía describe una rotura completa del tendón.

Se interviene realizando sutura del tendón con plastia de aponeurosis gemelar.

## RESULTADO

Tras inmovilizarse con férula posterior, el paciente es dado de alta. Mientras abandona el recinto hospitalario nota un chasquido y comienza con dolor e impotencia funcional en el talón contralateral. Se diagnóstica de rotura parcial y se interviene esta vez del tendón aquileo derecho con sutura percutánea.



## CONCLUSIÓN

Las quinolonas aumentan el riesgo de lesión tendinosa. Se ha descrito que aumenta hasta 8 veces el riesgo en pacientes con trasplante pulmonar previo. Debemos tener en cuenta otros factores como el tratamiento con corticoides, trasplante de órgano sólido previo, edad superior a 60 años, fallo renal o diálisis para así identificar sujetos con mayor vulnerabilidad de sufrir estas lesiones.

## BIBLIOGRAFÍA

Chhajed PN, Plit ML, Hopkins PM, Malouf MA, Glanville AR. Achilles tendon disease in lung transplant recipients: association with ciprofloxacin. *European Respiratory Journal*. 2002 Mar 1;19(3):469–71.  
Kawtharani F, Masrouha KZ, Afeiche N. Bilateral Achilles Tendon Ruptures Associated With Ciprofloxacin Use in the Setting of Minimal Change Disease: Case Report and Review of the Literature. *J Foot Ankle Surg*. 2016 Apr;55(2):276–8.  
Bidell MR, Lodise TP. Fluoroquinolone-Associated Tendinopathy: Does Levofloxacin Pose the Greatest Risk? *Pharmacotherapy*. 2016;36(6):679–93.  
Akali AU, Niranjana NS. Management of bilateral Achilles tendon rupture associated with ciprofloxacin: a review and case presentation. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2008 Jul;61(7):830–4.



55 CONGRESO  
secot