

РЕЗЮМЕТА НА НАУЧНИТЕ ПУБЛИКАЦИИ НА Д-Р МАРТИН БЪРНЕВ

I. Дисертационен труд

1. Бърнев. М. Лечение на руптури на Ахилесовото сухожилие с модифициран перкутанен шев. Медицински университет, 2012

Ахилесовото сухожилие е най-голямото и най-натовареното сухожилие в човешкото тяло. То е подложено ежедневно на стресови и нестресови натоварвания при участието му в най-естествената функция на човешкото тяло – походката.

Травмите на Ахилесовото сухожилие са често срещани в съвременната травматология и редица проучвания съобщават за нарастване на тяхната честота. Причините са разнообразни и комплексни, като в литературата се обсъжда влиянието на дегенеративни, генетични и механични фактори.

Травматичните увреди на Ахилесовото сухожилие засягат предимно хора в активна възраст между 30 – 49 г. , но могат да бъдат засегнати и хора в напреднала възраст. Несистемното практикуване на различни видове спорт и екстремните натоварвания в свободното време, днес са едни от водещите причини за травматичните увреди на Ахилесовото сухожилие.

По-голям риск от травми на сухожилието има при мъжете, отколкото при жените, като съотношението мъже/жени варира между 2:1 и 18:1.

Съвременните методи за лечение при травматична увреда на Ахилесовото сухожилие включват оперативни и неоперативни процедури.

Липсата на универсален терапевтичен подход е причина за все още неразрешения спор „за” и „против” оперативното лечение.

По литературните данни оперативното лечение е свързано с редица проблеми като хоспитализация, нужда от обща или спинална анестезия, риск от ДВТ или БТЕ, оток, подкожни хематоми, възпалителни инфилтрати, кожни инфекции, парестазии на суралния нерв и др. При открито оперативно възстановяване на сухожилието често следва козметично лош постоперативния цикатрикс, следоперативни болки, продължителен възстановителен период (60 – 90 дни), по-висока е и цената на лечението поради болничния престой.

Неоперетивното лечение се свързва с редица усложнения като висок процент реруптури, продължителна имобилизация, трофични кожни промени и често различен по степен функционален дефицит.

Днес се приема, че при травматични увреди на АС, прилагането на индивидуален и по възможност миниинвазивен терапевтичен подход в комплексното им лечение, интегрира предимствата на оперативните и неоперативните методи. В Америка, Европа и Азия вече са изградени голям брой центрове, където се разработват и прилагат различни миниинвазивни техники за лечение на травмите на АС. Нараства и броят на публикуваните научни съобщения и експериментални изследвания, но все още литературата не предоставя изчерпателна информация относно причините, показанията и противопоказанията, както и резултатите от прилагането на различните терапевтични процедури.

Настоящото изложение разглежда проблеми, свързани с травматичната патология и техниките за лечение на травмите с прекъсване цялостта на Ахилесовото сухожилие.

II. Пълнотекстови статии и доклади

2. Райков Д., Бърнев М. Хроничен калцифициращ бурсит на рамо – лечение с ортотрипсия. Известия на съюза на учените, 2‘2007/2008, 41-47

The aim of this study is to present the application of the exfracorporeai schockwave therapy in treatment of calcifying shoulder bursitis as a very frequent disease in the wide orthopaedic practice. The high percentage of pain reduction, calcific resorbtion and patient satisfaction makes this method more popular in the daily practice.

3. Райков Д., Бърнев М., Ганчев Г. Ехографски асистиран перкутанен шев след руптура на ахилесово сухожилие. X Конгрес на българските ортопеди и травматолози с международно участие. Сборник с доклади. 2007, 252-256

Миниинвазивната хирургия доказва през последните години безспорните си предимства в областта на ортопедията и травматологията. Зачестяването на травматичните увреди на Ахилесовото сухожилие при условия на т.нар. „неделен

спорт“ наложи търсенето на ново лечение за намаляване на морбидността на оперативната намеса, както и скъсяване на срока на лечение.

4. Райков Д., Бърнев М. Хроничен калцифициращ бурсит на рамото - лечение с ортотрипсия. Сборник от втора национална конференция по проблемите на термичната травма и пластична хирургия – Варна, 2008, 33-43

Хроничният калцифициращ раменен периартрит (ХКРП) се сочи като втория по честота и морбидност след травмената болката в опорно двигателния апарат⁷. Този факт се базира на анатомичната особеност на раменната става. Нейната стабилност се поддържа 90 % от връзково - мускулен апарат и само 10% на костни структури. Така уникалната подвижност прави рамото лесно ранима и болезнена става.

5. Райков Д., Бърнев М., Ганчев Г. Миниинвазивен ехографски асистирани шев на ахилесово сухожилие. Сборник от втора национална конференция по проблемите на термичната травма и пластична хирургия – Варна, 2008, 65-70

Зачестяването на травматичните увреди на Ахилесовото сухожилие при условията на т.нар. „Неделен спорт“ наложи търсене на ново лечение с намаляване на морбидността на оперативната намеса и скъсяване срока на лечение. Позитивният симптом на Томпсън, както и палпируемата бразда са типични за диагнозата. При всички проследени 19 пациенти се наблюдава болка през първите два дни, след което тя трайно спада до пълна липса. Не се наблюдават локални кожни усложнения. Липсват данни за увреда на p.suralis или реруптура на увреденото сухожилие за периода на проследяването от 1 година. Пациентите възстановяват работоспособността си на 3-ти месец. Нашият метод има предимство с използването на неснимаем шевен материал, УЗ контрол през отделните периоди на проследяване, значително скъсяване на периода за лечение, редуцирана до липсваща морбидност. Миниинвазивният перкутанен шев на Ахилесово сухожилие под ехографски контрол е надежден и предпочитан в ежедневната травматологична практика.

6. Бърнев М., Райков Д., Заргар А. Ранно натоварване и функционално лечение след перкутанен шев на ахилесово сухожилие. Известия на съюза на учените - Варна 1'2010 / ТОМ XV, 17-21

The following study presents a group of 68 patients (male with mean age 38,5 years), treated with percutaneous ahilles suture after traumatic ruptures. The aim is to follow them by clinical and ultrasound signs on the 3 -6 -12th months and the subjective results are assessed by a Visual analogue scale (VAS) scoring. Results and conclusions: All patients restore their normal physical activities without significant differences with the noninjured leg. There are no cases with reruptures. The early mobilization and functional treatment following the presented protocol do not increase the risk of reruptures and enhances the final functional results of plantar flexion.

7. Бърнев М., Бошнаков Д. Комплексно лечение на декубиталните рани в травматологичната практика - прилагане на вакуум превръзки с octinisept. Сборник от втора национална конференция по проблемите на термичната травма и пластична хирургия – Варна, 2010,17-28

Декубиталните рани са един от най-трудните и сериозни за решаване проблеми в съвременната травматология. Това усложнение решава на практика съдбата и дори живота на болните.Развитието на вторични инфекции налага прилагането на оперативни и неоперативни методики.Често установените методики на могат да решат проблемите с общия и локален статус на болния.Това налага търсенето и използването на нови принципи на лечение и съвременни медикаменти.

8. Apostolov P., Burnev M., Milkov P. Methods and techniques of percutaneous external fixation in pelvic fractures. Journal of IMAB - Annual Proceeding (Scientific Papers) 2011, vol. 17, book 1, 166-171

The authors make a review and present their experience with the use of percutaneous external fixation techniques in pelvic fractures: (1) Transiliac placement (classic method – through the wings of the iliac bone, behind anterior superior iliac spine); (2) Sub-Iliac Crest technique (beneath and along the length of iliac crests); (3) Supra-acetabular Method (Frontal, antero-inferior). They review as well different variants of half-pin placement techniques and analyze the final results of external pelvic fixation study including 65 patients for 10-year period. The authors recommend more frequently usage of anteroinferior technique (supra-acetabular). According to them, this method exceeds the other techniques by many criteria.

9. Apostolov P., Burnev M., Milkov P. Distraction external fixations of pelvic fractures caused by a lateral compression. Journal of IMAB - Annual Proceeding (Scientific Papers) 2011, vol. 17, book 1, 161 – 165

The authors represent a distraction external pelvic fixation technique, which they use in pelvic fractures caused by a lateral compression. They consider the indications and mounting techniques. The authors recommend the early movement activities (on the 3rd – 5th day) after the external fixator placement. This method had been used in 8 patients and 3 cases are analyzed in details. The priority of this technique over open reduction and internal fixation (ORIF) mainly are: (1) the implementation of good reduction of the fracture preventing the risk of ORIF; (2) the possibility for early movement activities for the patient.

10. Бърнев М., Райков Д. Миниинвазивни техники при травматичните увреди на ахилесовото сухожилие. Медицина и Спорт, 2/2011, 16-18

Травматичните увреди на ахилесовото сухожилие са често срещани особено през последните десетилетия във връзка с повишената физическа активност и популяризирането на различните видове контактни и екстремни спортове. Това е причината да се търсят различни и по-ефективни методики за лечение и постоперативно възстановяване. През 1977 г. Ма – Griffith първи прилагат миниинвазивна техника (перкутанен шев), давайки нови възможности в оперативното лечение. В заключение малкото усложнения, краткото оперативно време, липсата на оперативни cicatrices правят перкутанния миниинвазивен шев на ахилесовото сухожилие приложим и ефикасен метод в травматологичната практика.

11. Бърнев М. Плазмотерапия при перкутанна фиксация на ахилесовото сухожилие. Медицина и Спорт, 3-4/2012, 28-29

Platelet-rich Plasma (PRP) и тромбоцитите в нея съдържат растежни фактори, като например тромбоцитния растежен фактор, съдовия ендотелен растежен фактор и инсулиноподобен растежен фактор-1. Тези фактори на растежа ускоряват зарастването на тъканите след оперативно лечение. Целта на PRP терапия е да се стимулира образуването на нови тъкани в областта на руптурата чрез въвеждане на високи концентрации на растежни фактори.

12. Бърнев М., Райков Д. Нови методи при лечението на трудно заздравяващи рани. Сборник от втора национална конференция по

проблемите на термичната травма и пластична хирургия – Варна, 2012,48-56

През последните години трудно заздравяващите рани не се наблюдават толкова често, но представляват сериозен терапевтичен проблем. Обикновено са локализирани по долните крайници. Като водещи причини се посочват сърдечно-съдовите заболявания, диабетът, залежаването. Лечението на раните е напреднало значително, като важно място в развитието на този динамичен процес заемат хирургичните реконструктивни техники, кожните авто- и алогرافти и трансплантацията на мускулни и мускулно-кожни ламба с или без микросъдова анастомоза.

13.Burnev M., Apostolov P., Milkov P. Postoperative rehabilitation protocol after MPSH /modified percutaneal suture/ of achilles tendon. Journal of IMAV - Annual Proceeding (Scientific Papers) 2012, vol. 18, book 1, 242-245

We present clinical study of 68 patients / male, mean age 38.5 yr / s applied early loading and functional treatment following percutaneous suture of Achilles tendon. Postoperatively were followed clinically and sonographic 3-6-12 meters of the results defined / visual analog scale / VSA in the score. In all patients, there are normal physical activity without significant differences in the mobility of the ankle joint. Not seen repeated ruptures. We agree that early mobilization and functional treatment did not increase the risk of reruptured and leads to excellent early function parameters of plantar flexion.

14.Burnev M., Apostolov P., Milkov P. Our experience with minimally invasive treatment of ruptures of the achilles tendon. Journal of IMAV - Annual Proceeding (Scientific Papers) 2012, vol. 18, book 1, 239-241

Traumatic ruptures of Achilles tendon become more frequent in the last few decades because of the increased sport activities. This fact urges the orthopedics to search for more effective methods with lower patient morbidity and shorter period for recovery. The conclusions of the study prove very low complication rate, short period for recovery and patient satisfaction after any of the presented minimally invasive techniques. It makes percutaneous minimally invasive Achilles tendon suture preferable method in the daily traumatology practice.

15.Бърнев М., Райков Д., Пенев П. Лечение на труднозарастващи рани с богата на тромбоцити плазма (PRP). Сборник от втора

национална конференция по проблемите на термичната травма и пластична хирургия – Варна, 2013,22-26

Първото приложение на PRP е през 1980г. в кардиохирургията с основна цел да се сведе до минимум нуждата от цялостно кръвопреливане. С появата на системи за получаване на PRP става възможно това да се извършва в амбулаторни условия, като много клиники предлагат PRP инжекционната терапия като офис „процедура”.

16.Бърнев М. Предимства на прилагането на миниинвазивни техники при лечението на руптури на Ахилесовото сухожилие - икономически и социални. Здравна икономика и мениджмънт, година 14, 2014 г., брой 1 (51), 60-63

Ахилесовото сухожилие е най-голямото и най-натовареното сухожилие в човешкото тяло. Ежедневно е подложено на стресови и нестресови натоварвания при участието му в най-естествената функция на човешкото тяло — походката. Съвременните методи за лечение при травматична увреда на Ахилесовото сухожилие включват оперативни и неоперативни процедури. Днес се приема, че при травматични увреди на Ахилесовото сухожилие прилагането на индивидуален и по възможност миниинвазивен терапевтичен подход в комплексното им лечение интегрира предимствата на оперативните и неоперативните методи. Целта на настоящото проучване е да се представят социалните и икономически предимства на лечението на руптура на Ахилесовото сухожилие с миниинвазивни техники.

В изследването са включени 256 пациенти, при които е проследен резултатът от лечението в рамките на една година. Резултатите показват, че техниката може да се прилага при лечението на пациенти с различни заболявания и същевременно позволява бързото възстановяване, което оказва не само благоприятен социален, но и икономически ефект, поради факта, че значителната част от пациентите с травми на Ахилесовото сухожилие са хора в активна възраст, които все още работят.

17.Бърнев М., Райков Д. Оценка на резултатите от лечението на руптурите на ахилесовото сухожилие с модифициран перкутанен шев. Сборник от втора национална конференция по проблемите на термичната травма и пластична хирургия – Варна, 2014,43-49

Въпреки разнообразието от лечебни методики и усъвършенстването на техническите средства за тяхното реализиране, функционалните и социални последици от руптурата (разкъсването) на АС продължават да бъдат значими.

Важно е използването на надеждни и чувствителни критерии за оценка, тъй като върху субективната и обективна оценка на резултатите влияят множество фактори. Препоръчва се използването на въпросници в комбинация с функционални тестове (Hannover Achilles tendon score) за оценка на постоперативните резултати.

18. Певев П., Райков Д., Ганчев М., Бърнев М., Попстефанов Р.

Оперативно срещу консервативно лечение при остра глезенна нестабилност. Ортопедия и травматология, 1/2016, 27-33

Навяхването на глезена е най-честата мускулноскелетна травма, като засяга почти половината от всички спортни увреди. До 40 % от пациентите с навяхване на глезена може да се наблюдава остатъчна болка и нестабилност. При трета степен увреда съпроводена с нестабилност се препоръчва различно лечение включващо имобилизация, функционално лечение и първично хирургично възстановяване, но при тази степен увреда лечението е противоречиво и не е стандартно.

19. Бърнев М. Неинсерционната ахилесова тендопатия - съвременни

хирургични техники, основани на философията на фактите.

Медицина и Спорт, 3-4/2016, 18-21

През последните три десетилетия се наблюдава увеличаване честотата на неинсерционната ахилесова тендопатия (АТ). Като това до голяма степен се определя от популяризирането и разпространението на различните видове спорт и свързаните с това промени в интензивността и продължителността на физическите натоварвания. Заболяването засяга предимно млади хора, което води до намаляване на работоспособността и физическата им активност. С настоящото изложение искаме да представим нашия клиничен опит в миниинвазивни техники при лечението на това заболяване.

20. Penev P., Ganchev G., Burnev M., Raykov D. Longitudinal tear of the peroneus brevis tendon - a very rare complication after an ankle sprain.

Scripta Scientifica Medica, vol. 48, No. 3, 2016, pp. 84-87

Longitudinal peroneus brevis tendon tears are very uncommon. Bassett and Speer hypothesized that the cause of a longitudinal peroneus brevis tear is likely an extrinsic

phenomenon, with the tendon injured by a portion of the distal fibula after inversion trauma of the ankle. The typical patient describes the pain localized posterior to the lateral malleolus and a palpable swelling behind the lateral malleolus can raise the suspicion of a tear. There is no specific diagnostic and treatment algorithm. Operative treatments include repair of the tendon, resection of the tear, debridement of the tendon, or tenodesis of the peroneus brevis to the peroneus longus.

This manuscript presents two surgically documented longitudinal peroneus brevis tendon tears.

21. Burnev M., Ganchev G., Penev P. Distal biceps tendon rupture - a single-incision repair with endobutton. Scripta Scientifica Medica, vol. 48, No. 3, 2016, pp. 30-33

Distal rupture of the biceps tendon typically occurs in middle aged men during heavy lifting with the elbow flexed at 90 degrees, or when the biceps muscle contracts against unexpected resistance. The estimated incidence is 1.2 per 100,000 population per year. The specific tests for distal biceps tendon ruptures include the hook test and the biceps squeeze test. Acute operative fixation should be offered to all healthy patients who require strength and endurance with elbow flexion and forearm supination. Early anatomic reconstruction of the distal biceps can completely restore elbow flexion and supination strength and endurance and demonstrate higher clinical and functional outcomes. Our preferred technique is a single – incision anatomic repair of the distal biceps tendon using an EndoButton.

22. Бърнев М., Райков Д., Пенев П. Неинсерционна Ахилесова тендопатия – ранни резултати от приложението на двете хирургични техники. Ортопедия и травматология, 2/2017, 75-79

Неинсерционната Ахилесова тендопатия е заболяване обхващащо зоната проксимално на 2-6 см над инсерцията на сухожилието. Характеризира се с възпаление, микроруптури на сухожилието и болкова симптоматика. Съвременните тенденции в оперативното лечение са миниинвазивни техники като стрипинг и странгулация.

23. Райков Д., Пенев П., Бърнев М. Транспозицията на сухожилието на предния тибиален мускул – лека и достатъчна процедура за корекция на преден ходилен отдел при лечение на екеиноварусното ходило по метода на Понсети. Ортопедия и травматология, 4/2017, 180-186

Правилно изпълненото ранно лечение чрез манипулации и гипсови превръзки по метода на Ponseti води до успех и операцията на лигаментите и ставите би следвало да е рядко необходима. В исторически аспект, агресивната оперативна корекция дава първоначално добър ефект - алинирано ходило, но година по - късно започват рецидивите, придружени от ригидност, а на по - голяма възраст слабост и болка. Максимална корекция следва да се получи с манипулативно гипсо лечение преди предприемане на каквато и да е радикална операция на ходилото.

Независимо от високата честота на добри и отлични резултати в 5 до 8% се наблюдава рецидив, като поведението е повторение на протокола за лечение по Ponseti, съпроводен с Ахилотенотомия. При неподатлива корекция в тези случаи прибягваме до транспозиция на сухожилието на т. tibialis anterior.

24. Burnev M. Gender distribution and increased incidence of ruptures of achilles tendon in norteastern bulgaria. Електронном журнале "Форум молодых ученых". ISSN 2500-4050. <http://www.forum-nauka.ru>

Although the Achilles tendon is the largest and strongest tendon in the body, the tremendous stresses brought to bear on it through activities requiring quick pivoting movements, jumping, or sprinting, increase the risk of rupture. The purpose of this study was to determine the incidence of Achilles tendon ruptures in the city of Varna, Bulgaria. The study included 258 patients with the Achilles tendon rupture in the period 2005-2011. In all studies, the tear of the AT are common in men, and the gender distribution ratio ranging from 2:1 to 12:1. The results of our study confirm the results of other authors that ruptures the AT are - common in male as compared to female. The most frequently Achilles tendon ruptures were observed in patients with blood group "A" followed by "AB", while patients with blood groups "B" and "0" have very little difference between them.

25.Бърнев М. Изследване на здравословния и активен начин на живот сред младите хора. Под печат

Според проучване, една трета от хората в света страдат от обездвижване поради наднормено тегло. Хората, които не се движат, натрупват излишни килограми и умират по-рано. По данни от изследването, годишно умират 5 млн. затлъстели хора. Около 10 % от общо 57 млн. смъртни случаи през 2008 г. се дължат на липсата на физическа активност и движение, казват учените. заплашителна е тенденцията, че затлъстяването и обездвижването се разпространява и сред все повече млади хора.

26. Егурузе К., Бърнев М., Колев Н. Отношение к применению травяного лечения. Електронном журнале "Форум молодых ученых". ISSN 2500-4050. <http://www.forum-nauka.ru>

Алтернативная медицина широко используется во всем мире, а травяное лечение является важной частью нетрадиционных методов лечения, используемых болгарским населением. Результаты исследования показывают, что население установило традиции в использовании и подготовке лекарственных трав. Несмотря на достижения в области медицины, лечение травами продолжает занимать место в лечении многих заболеваний. Во многих случаях, особенно при тяжелых заболеваниях, когда медицина истощила свои возможности, больные ищут решение при использовании различных растительных средств.

27. Егурузе К., Бърнев М., Колев Н. Нагласи за професионална реализация на студентите специалност „Медицинска сестра”. Под печат

В сферата на здравеопазването в последните години се усеща недостиг на различни специалисти по здравни грижи, включително и медицински сестри. Въпроса с професионалната реализация на медицинската сестра вече придобива друг смисъл. На преден план излиза нуждата от високо квалифицирани кадри удовлетворяващи потребностите на здравната система, а от друга страна повишаване на автономността и престижа на медицинската сестра, гарантиращи ѝ професионална удовлетвореност от практикуваната професия.

Целта на настоящото изследване е да се проучат нагласите за професионална реализация сред студентите обучаващи се в специалност „Медицинска сестра” от МУ - Варна.

28. Бърнев М., Колев Н., Гроздева Д. Оценка на риска от Бърнаут на работещите в отделението по спешна медицинска помощ. Под печат

Бърнаут синдромът е форма на тежко нарушение в психоемоционалния статус при някои хора. Обикновено се развива при хора със системна професионална ангажираност, които не отделят достатъчно време за почивка и хоби и други дейности за доставяне на удоволствие. Те допълнително подлагат организма си на тежък стрес, тъй като системно се лишават и от достатъчно сън.

Синдромът се наблюдава често при лекари, адвокати, полицаи, учители, научни работници, специалисти по пбблик рилейшънс и по маркетинг и други.

29. Бърнев М., Колев Н., Гроздева Д. Анализ на стресовите фактори в отделение по спешна медицинска помощ. Под печат

На работното място се осъществява сложно взаимодействие между работника, средата, в която се осъществява трудът, и колегите, с които човек се труди.

Характеристиките на това взаимодействие, както и изискванията и влиянията, на които човек е подложен на работното си място, могат да бъдат източник на стрес.

Разбира се, трябва да се има предвид, че стресът е субективно преживяване и се опосредства от индивидуалните характеристики на отделния човек.

30. Burnev M. SPECIAL CASES OF CLINICAL APPLICATION OF MODIFIED PERCUTANEOUS SUTURE. Електронном журнале "Форум молодых ученых". ISSN 2500-4050. <http://www.forum-nauka.ru>

Wounds in Achilles tendon (AT) are common in modern traumatology and several studies have reported an increase in their frequency. The reasons are varied and complex, in literature discusses the impact of degenerative, genetic and mechanical factors. The purpose of this report is to present individual cases under which successfully used a modified percutaneous suture (MPS) in the treatment of ruptures of the Achilles tendon. Material and methods: Specimens of this study includes 306 patients with traumatic injuries intermittently integrity of the AT. Patients from the region of Northeastern Bulgaria and treatment is conducted for the period 2005 - 2011 in two hospitals – St. Anna Hospital – Varna and “Eurohospital” – Varna. Results: We applied the technique to modified percutaneous suture in several borderline indication of the method. In such patients, it is assumed that there is an increased risk of local and general postoperative complications, such expectations have been the same and lower regenerative potential in soft tissue damage. Conclusion: Application of the modified operating technique in clinical cases with borderline indications and results nevertheless very good therapeutic results allow us to extend the indications of this methodology to obtain its advantages.

31. Raykov D., Burnev M. Popstefanov R. Miniinvasive percutaneal Achilles suture gives very low complication rate in a big study group.

Электронном журнале "Форум молодых ученых". ISSN 2500-4050.

<http://www.forum-nauka.ru>

The study compares results in treatment of traumatic Achilles ruptures by miniinvasive percutaneous suture with the well-known dates after standard open or closed methods. The study group consists of 258 patients of them are followed for 9 months. They all are with clinically or ultrasonographically proven Achilles ruptures and are operated within 14 days after the trauma by miniinvasive percutaneous suture. The good results of the study group correspond with the following complications: Achilles tendon reruptures -10 (5%)pts, superficial infections and skin necrosis - 2 (1%) pts, deep venous thrombosis -1(0,5%) pts, sural neuralgia -15(7,5%) pts. Analysis and comparison with the results after other open or closed procedures are presented. The only higher index of complication, compared with the standard operative or none operative procedures is the sural neuralgia. The other significant advantages of the mininvasive percutaneous Achilles suturing are the shorter period of immobilization, earlier weight bearing and return to work and sports, lower patient morbidity and better satisfaction.