

OSTEOTOMIA SUPERVALGUIZANTE EN PACIENTE CON ENFERMEDAD DE MÜLLER-WEISS

González Cuadrado AV, Pérez Campos M, Illana Amillano I, Orta Chíncoa J
UGC Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Universitario Puerto Real

OBJETIVOS

La enfermedad de Müller-Weiss (EMW) es consecuencia de una displasia ósea del escafoides tarsiano producida en la infancia. En la edad adulta se caracteriza por dolor en el mediopié y alteración del eje longitudinal del arco interno con una varización del talón característica (pie plano varo paradójico), producido por un colapso del extremo lateral del escafoides, llegando incluso a fragmentarse y extruirse parte de su estructura. Desde hace unos 15 años, se ha considerado la osteotomía valguizante de calcáneo como primera opción quirúrgica. Hace dos años se describió la osteotomía supervalguizante de calcaneo, combinando la técnica medializadora de Koutsogiannis y valguizante de Dwyer.

Presentamos un caso de un paciente diagnosticado de EMW tratado mediante osteotomía supervalguizante de calcaneo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 23 años que acude a consulta por dolor en mediopié de años de evolución que no mejora con tratamiento conservador, diagnosticado por pediatra y rehabilitador de zona de pie plano doloroso, tratado desde la infancia con plantillas.

A la exploración presenta retropie varo con huella plantar plana al podoscopio, sin deformidad de dedos menores ni callosidades plantares. En la radiografía se aprecia colapso lateral del escafoides con fragmentación del mismo.



RESULTADOS

Inicialmente remitido para valoración de artrodesis astragaloescafoidea, se plantea al paciente cirugía mediante osteotomía supervalguizante de calcaneo, a fin de conseguir el efecto de una plantilla valguizante dado el carácter asimétrico de la artropatía, tratando de conseguir el desplazamiento medial del navicular para alejarlo de la zona articular lateral dañada, funcionando sobre la región medial de cartílago “virgen” talonavicular.

Se fijó la osteotomía con dos tornillos canulados de 4,5mm con cabeza roscada. Inmovilizado con ferula suropédica 4 semanas, tras las cuales se colocó yeso de carga otras 4 semanas y se permitió la movilidad de pie y tobillo a partir de la 8ª semana, remitiéndose al servicio de Rehabilitación.

CONCLUSIONES

La osteotomía supervalguizante de calcaneo podría sustituir a la osteotomía valguizante de calcaneo como tratamiento patrón oro en la EMW. Futuros estudios serán necesarios para confirmar esta hipótesis planteada.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Este trabajo no presenta conflictos de interés