

# Panartrodesis como tratamiento de deformidad por pie de Charcot.

## Caso clínico.

Ignacio Descalzo Godoy, Pablo Fernández-Villacañas Mínguez, Tomás Núñez Calvo, Elvira Ballesteros Cabezas, Enrique González Fernández. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario de La Princesa. Madrid. España



### Introducción

La artropatía de Charcot es una entidad indolora, progresiva y degenerativa causada por una lesión ósea destructiva, en una o más articulaciones y ocasionada por déficit neurológico. Es más frecuente en diabéticos, entre 45 y 60 años, en pie y tobillo. Su diagnóstico es clínico y la clasificación de Eichenholtz modificada en 4 estadios es utilizada para orientar el tratamiento más adecuado en cada uno de ellos.

### Objetivos

Presentación de un caso de pie de Charcot con gran deformidad tratado mediante corrección de la misma y panartrodesis.

### Material y métodos

Varón de 56 años con artropatía de Charcot por diabetes mellitus, remitido a consultas por deformidad del mismo. Presentaba deformidad de tobillo en valgo y tras solicitar una resonancia magnética se objetivó gran destrucción de tibia distal, astrágalo y calcáneo. Ante ausencia de dolor se decidió tratamiento con rehabilitación y calzado ortopédico.

El paciente presentó buena evolución hasta el año, cuando refirió aumento del dolor y empeoramiento funcional, planteándose entonces tratamiento quirúrgico.

La intervención quirúrgica consistió en una astragalectomía, a excepción de la cabeza del mismo y artrodesis tibio-talo-calcánea con clavo retrógrado y autoinjerto de cresta iliaca.



### Resultados

El paciente fue dado de alta con tratamiento antibiótico y descarga a los 2 días de la cirugía.

Se realizaron revisiones semanales con buena evolución de las heridas quirúrgicas, retirando el antibiótico y permitiendo el apoyo con muletas y Walker a las 6 semanas de la cirugía.

A los 3 meses el paciente presentaba apoyo plantígrado, retirándose el Walker y a los 6 meses se encontraba caminando sin muletas y sin dolor.

Finalmente a los dos años de la cirugía, se dio de alta al paciente tras encontrarse el mismo satisfecho, sin dolor y realizando vida normal.



### Conclusiones

En el pie de Charcot la mayoría de los pacientes tienen deformidades menores y se pueden tratar conservadoramente.

La cirugía está indicada cuando existe una afectación de partes blandas, el pie es inestable, no es posible mantenerlo plantígrado ni adecuarlo a un calzado.

La artrodesis es la mejor opción quirúrgica para restaurar la estabilidad del pie y del tobillo, facilitar el uso de calzado y prevenir la ulceración.

### Bibliografía

- (1) F. Noriega, P. Villanueva, S.T. Hansen. Pie de Charcot: reconstrucción funcional y procedimientos de rescate, Revista de Ortopedia y Traumatología, Volume 51, Issue 3, 2007, Pages 164-172, ISSN 0482-5985, [https://doi.org/10.1016/S0482-5985\(07\)75544-X](https://doi.org/10.1016/S0482-5985(07)75544-X).
- (2) J.F. Muñoz-De-La-Calle, J. Viadé-Julà. Artropatía de Charcot en el paciente diabético. Revisión de Conceptos Actuales, Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología, Volume 34, Issue 1, 2020, Pages 5-15, ISSN 0120-8845, <https://doi.org/10.1016/j.rccot.2020.04.013>.
- (3) Caldiño-Lozada I, Rojas-Osorio D, Esperón-Hernández R. Artropatía de Charcot: un método para su tratamiento. Seguimiento a cinco años. Acta Ortop Mex. 2017;31(2):67-74.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA