

Manejo quirúrgico de osteonecrosis iatrogénica de cabeza de 1º metatarsiano

Ana Pando Feijoo, Josep Oriol Gimferrer Arriaga, Amaia Aguirre Etxebarria, Paloma Sevilla Ortega, Paula Isla Sarasa
Hospital San Pedro, Logroño.

INTRODUCCION

La osteonecrosis de cabeza de 1º metatarsiano es una complicación infrecuente de las osteotomías distales correctoras de hallux valgus(HV). Existen pocos casos reportados en la literatura sobre esta complicación tras una osteotomía tipo Scarf.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 62 años intervenido por primera vez de HV mediante osteotomía Scarf y Akin en un centro privado hace 3 años. Acude a nuestro servicio por **recidiva dolorosa de HV**



- Se reinterviene nuevamente mediante osteotomía Scarf y Akin
- Primeros meses postquirúrgicos: Dolor continuado y eritema intermitente en zona de intervención
- Radiografía al 4º mes postintervención →
- Se solicita RMN →

1º TIEMPO QUIRURGICO

Extracción de material, desbridamiento, toma de muestras intraoperatorias y relleno del defecto con cemento con antibiótico (vancomicina + gentamicina) y estabilización del MTT con un fijador externo (FE).



Microbiología descartó infección.
Anatomía patológica descartó malignidad, pero demostró tejido compatible con osteonecrosis

RESULTADOS

Tras 6 semanas de descarga, el paciente inicia carga parcial con zapato ortopédico de suela rígida. A la 12ª semana inicia rehabilitación para reeducación de la marcha. Por el momento refiere disminución del dolor, aunque limitación de la articulación metatarsofalángica.

CONCLUSION

La osteonecrosis iatrogénica de cabeza de 1º metatarsiano es una complicación poco descrita en la literatura, así como su tratamiento. Debemos tener en cuenta esta entidad como posible causa de recidiva dolorosa de HV estableciendo la **osteomielitis como principal diagnóstico diferencial**. La clínica y radiografías establecen un diagnóstico de sospecha, aunque serán la RMN y muestras intraoperatorias la clave para el diagnóstico definitivo. Aunque son necesarios más casos para validar conclusiones, el tratamiento quirúrgico descrito puede ser sugerido en un futuro para casos similares.

OBJETIVO

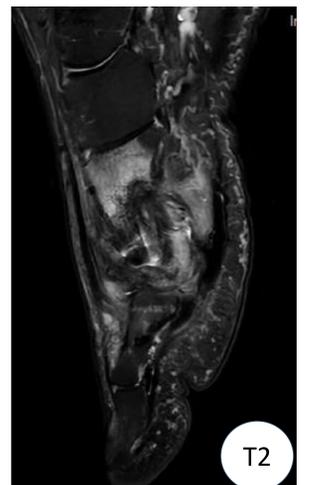
Nuestro objetivo es presentar un caso sobre osteonecrosis de cabeza de 1º metatarsiano(MTT) tras osteotomía tipo Scarf que precisó de reconstrucción mediante aporte de aloinjerto y osteosíntesis con placa para mantener la longitud del metatarsiano



Rx 4º mes: Se aprecia colapso radiológico de la osteotomía.

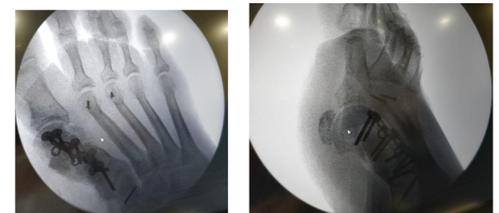
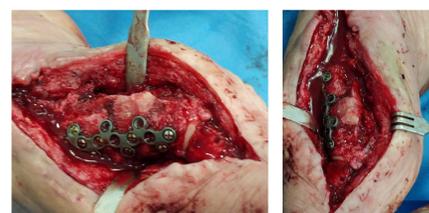


RMN: Amplia afectación osteolítica perimaterial con destrucción cortical y pérdida de sustancia ósea en cabeza de 1º MTT



2º TIEMPO QUIRURGICO

Tras desbridamiento, apreciamos cierta viabilidad de cabeza metatarsiana, por lo que no realizamos artrodesis metatarsofalángica de entrada, sino una reconstrucción anatómica **mediante aloinjerto de peroné y fijación con placa de bajo perfil**.



Rx en carga al 3º mes tras reconstrucción