

FRACASO EN LA OSTEOTOMÍA DE CALCÁNEO . RESCATE CON IMPLANTE CLAVO-PLACA LATERAL.



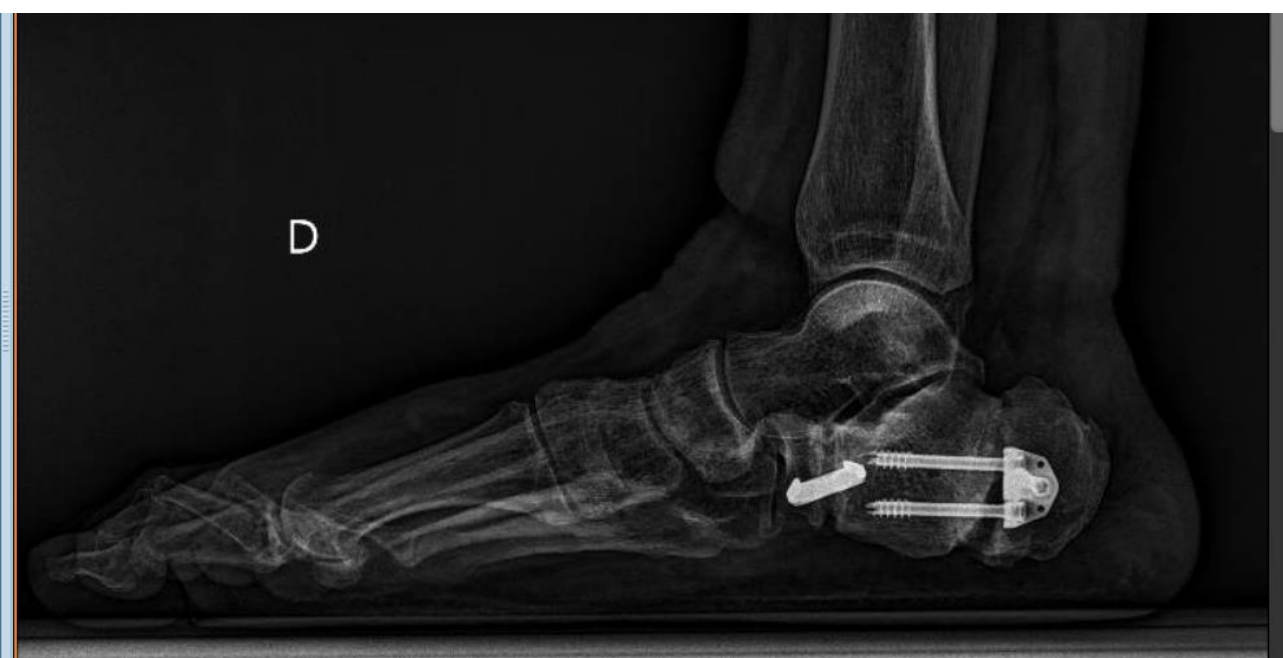
Núñez García, Ana. León Román, Víctor Estuardo. García Prieto, Esteban. Garcia Colino, Blanca. Alejandro Arturo, Salas.
HOSPITAL UNIVERSITARIO GENERAL DE VILLALBA.

INTRODUCCION: La osteotomía de calcáneo medializadora es un procedimiento quirúrgico empleado en el tratamiento del pie plano en estadios IIA. Los sistemas de fijación han evolucionado mucho. Inicialmente se trababan con botas de escayola y descarga. El uso mas extendido es el de tornillos canulados con o sin cabeza. Nuevos sistemas de fijación lateral de tipo placas aportan una ventaja principal que es evitar a emo o las molestias de los tornillos posteriores en el calcáneo. El sistema de fijación clavo placa aporta una gran estabilidad en muchos ángulos y por lo tanto se presenta como una ventaja en casos de revisión de estas osteotomías.

Se realiza este poster para dar a conocer el método empleado en la cirugía de rescate de 2 pacientes intervenidos de pie plano valgo IIB flexibles, con osteotomía de calcáneo varizante aislada. En ambos se empleó la misma técnica quirúrgica (Köustougiani) con tornillos canulados de 6,5 Acuden al año a nuestro servicio a la unidad de pie por persistencia de dolor en región subastragalina en región de tibial posterior y debilidad propulsión y marcha

En otro de ellos se observa una osteosíntesis pobre con imagen de pseudo artrosis dolorosa.

En uno de ellos la osteotomía quedo en una posición ascendida, mal tolerada por el paciente.



Cirugía de rescate: extracción del material de osteosíntesis previo con técnica percutánea. Se observa que el defecto oseo de los túneles no permite llevar a cabo la osteosíntesis de nuevo con tornillos, por lo que se realizan las osteotomías de nuevo, se refresca el foco antiguo y se utiliza un implante de placa clavo deslizamiento de 6 mm. Cultivos intraoperatorios en ambos pacientes dado el fracaso de la cirugía previa, para descartar infección: resultado negativo en ambos.

RESOLUCION CASO 1: En el paciente con pseudoartrosis se comprueba la gran estabilidad del implante (clavo placa) y contacto oseo/compresión en el foco. No precisó injerto. Aofas Pre 26 y Aofas post 71 a los nueve meses.

RESOLUCION CASO 2
En el paciente con la osteotomía en ascenso, la técnica del implante facilita rehacer la osteotomía y controlar en modo joystick el descenso del calcáneo. Aofas preoperatorio 46 y Aofas postoperatorio 65 a los diez meses. Se permitió la carga parcial con ayuda de muletas a los 15 días en ambos pacientes.

DISCUSION : Deseamos ofrecer una alternativa en la cirugía de rescate tras osteotomías de calcáneos fallidas con tornillos canulados, gracias a estos implantes de estabilización lateral con varios tornillos y con uno de ellos centralizador de mayor tamaño su funcion se asemeja a un clavo/placa. El coste es mayor que el de los sistemas de tornillos canulados, pero especialmente en cirugía de rescate puede ser la técnica de elección.

Bibliografía

<https://www.extremitymedical.com/lower-extremity/io-fix-trio/>
Van Gestel L, Van Bouwel S, Somville J. Surgical treatment of the adult acquired flexible flatfoot. *Acta Orthop Belg.* 2015;81(2):172-183.
García-Jarabo E, Ramos-Ramos LM, Sánchez-Morata EJ, Hernanz-González Y, Mellado-Romero MÁ, Rico JY. Surgical treatment at adult acquired flatfoot stage IIB: Spring ligament repair. Tratamiento quirúrgico del pie plano valgo adquirido del adulto en estadio IIB: papel de la reparación del «spring ligament». *Rev Esp Cir Ortop Traumatol.* 2023;67(1):62-67. doi:10.1016/j.recot.2022.08.008