

# Cómo actuar ante una Deformidad tipo Checkrein del Hallux. Revisión de la literatura.

**Autores:** Blanca Dobato Lahoz, Lucía Roncero Vilanova

**Introducción:** La deformidad dinámica posicional del Hallux o Checkrein Deformity se trata de una patología muy poco frecuente y escasamente referenciada en la literatura científica, que consiste en el atrapamiento del tendón del músculo Flexor Hallucis Longus o menos frecuente, el Flexor Digitorum Longus que provoca la flexión del primer dedo al realizar la dorsiflexión del tobillo.

**Material y Metodología:** Paciente con fractura segmentaria de tibia abierta tipo IIIA de Gustilo tratada con enclavado endomedular que presentó como complicaciones pseudoartrosis, valgo y deformidad tipo Checkrein del Hallux. Se trató la pseudoartrosis según procedimiento habitual y la deformidad de Checkrein se solucionó con una zetaplastia del Flexor Hallucis Longus mediante vía medial en mediopié.

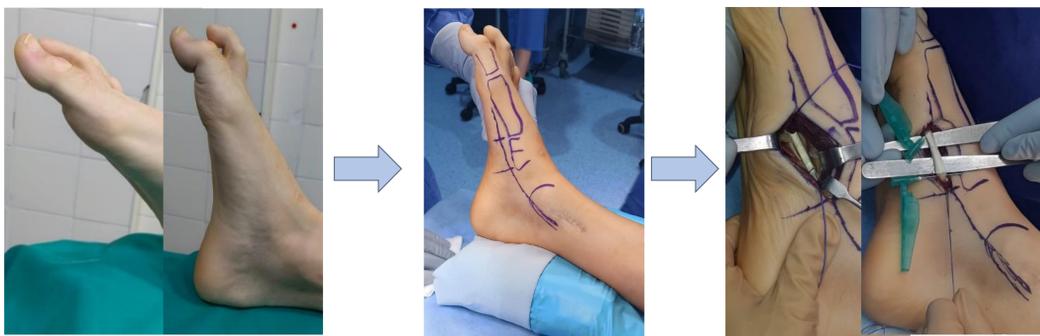
**Resultados:** El paciente presentó una corrección completa de la deformidad, consiguiendo con la flexión dorsal de tobillo la extensión del hallux desde el postoperatorio inmediato. Consiguió la realización de los tres rocker de la marcha. No presentó complicaciones en el postoperatorio inmediato ni a largo plazo.

**Conclusiones:** El abordaje medial en mediopié para realizar la zetaplastia del Flexor Hallucis Longus en el tratamiento de una deformidad tipo Checkrein es una buena opción para este tipo de patología.

## TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE DEFORMIDAD

### TIPO CHECKREIN TRAS EMO DE CLAVO:

1. Vía de abordaje desde articulación cuneometatarsiana hasta articulación astragaloescafoidea
2. Localización del flexor hallucis longus con posterior separación del flexor digitorum longus
3. Zetaplastia con alargamiento de 2,5 cm del flexor hallucis longus + liberación de adherencias en nudo de Henry



REVISIÓN  
POSTERIOR EN  
CONSULTA



Fractura abierta segmentaria de tibia y peroné tipo IIIA de la clasificación de Gustilo (42C3 de la AO).



Clavo EM + cerclajes



4 MESES: retraso de consolidación + valgo



Recambio clavo + osteotomía peroné



Consolidación + EMO clavo

