

ARTROSCOPIA DE LA ARTICULACIÓN METATARSOCUNEANA PARA EL TRATAMIENTO DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE LA BASE DEL PRIMER METATARSIANO.

B. Jiménez Benito, R. Díaz Fernández, L. Cuesta Saiz, J. Barreda Puchades, J. Ortego Sanz
Hospital de Manises (Valencia)

OBJETIVO

La artroscopia del pie y tobillo ha experimentado un gran desarrollo en sus aplicaciones aportando múltiples ventajas como incisiones mínimas o aumentar de la capacidad de visión para el cirujano. Esto permite procedimientos más precisos y alcanzar ciertas regiones anatómicas, evitando dañar partes blandas con grandes abordajes.



(FIG 1)

En los últimos años se ha ido desarrollando la reducción de fracturas asistidas por artroscopia como técnica prometedora y que podría llegar a ser indispensable en el tratamiento de las fracturas intraarticulares. Presentamos un caso de fractura intraarticular de la base del primer metatarsiano, en la que se realizó una artroscopia de la primera articulación cúneo-metatarsiana para poder visualizar y reducir la fractura.



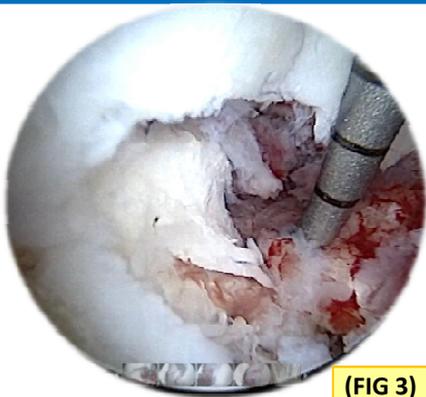
(FIG 2)

MATERIAL Y MÉTODOS

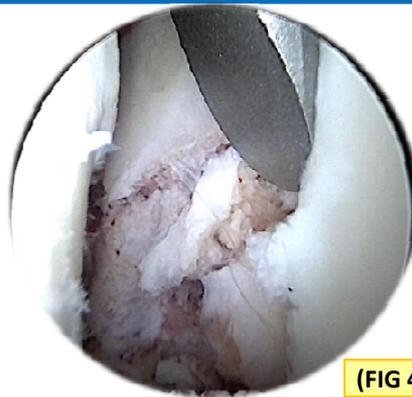
Paciente varón, 48 años, que sufre caída con traumatismo en pie izquierdo. En el TAC se observó una fractura intraarticular desplazada de base del primer metatarsiano con un gran fragmento central impactado (FIG 1 y 2). Para la cirugía se utilizó un distractor de agujas (dorso-medial) (FIG 3), para diastasar la articulación y permitir la creación de dos portales (dorsal-lateral al tendón extensor hallucis longus y plantar-medial). La óptica utilizada fue de 3,4 mm y 30 grados.

Con un sinoviotomo de 3mm se realizó la limpieza articular (FIG 4), retirándose fragmentos conminutos menores. Mediante el uso de punzones condrales y curetas se desimpactó la fractura y se colocó a su nivel. Se rellenó el hueco remanente con chips de hueso liofilizado. No se utilizó fijación interna al ser un defecto contenido (FIG 5).

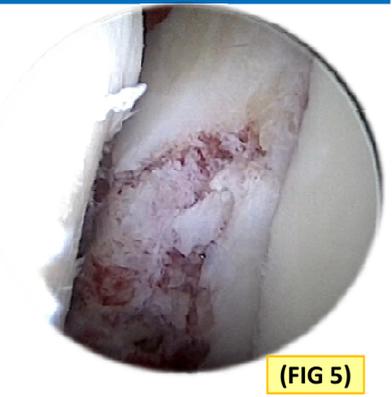
En el postoperatorio se inmovilizó con férula suropédica dos semanas, permitiendo luego la carga con un calzado postquirúrgico.



(FIG 3)



(FIG 4)



(FIG 5)

RESULTADOS

El seguimiento estrecho del paciente fue de 3 meses lográndose adecuada cicatrización de heridas quirúrgicas, consolidación de la fractura, recuperación de la capacidad de marcha y bipedestación, ausencia de dolor. Necesitará de vigilancia a largo plazo por riesgo de artrosis postraumática secular, al tratarse de una fractura intraarticular.

CONCLUSIONES

La artroscopia de la articulación metatarso-cuneiforme es una técnica reproducible que permite su aplicación en fracturas intraarticulares de la base del primer metatarsiano, siendo técnicamente posible la reducción e incluso la colocación de injerto óseo. Si bien estas fracturas son infrecuentes, es una técnica más a considerar.