

MANEJO QUIRÚRGICO DE UNA COMBINACIÓN DE DEFORMIDADES DEL ANTEPIÉ.

Inés Villalba Criado , Cristina Camacho Jañez

OBJETIVO

Presentar el caso de un paciente con una combinación inusual de deformidades en el antepié y el manejo quirúrgico de la misma

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un paciente varón de 46 años que como único antecedente refiere haber sufrido un accidente de moto en la infancia quedando como secuela una afectación en 1º dedo del pie derecho.

Presenta dolor constante y limitación del uso de calzado.

A la exploración física presenta una deformidad severa en hallux valgus con dolor a la palpación en bunion y en la cabeza de 1º metatarsiano. Asocia deformidad en garra del 1º dedo con hiperextensión de la articulación metatarsofalángica e hiperflexión de la interfalángica.

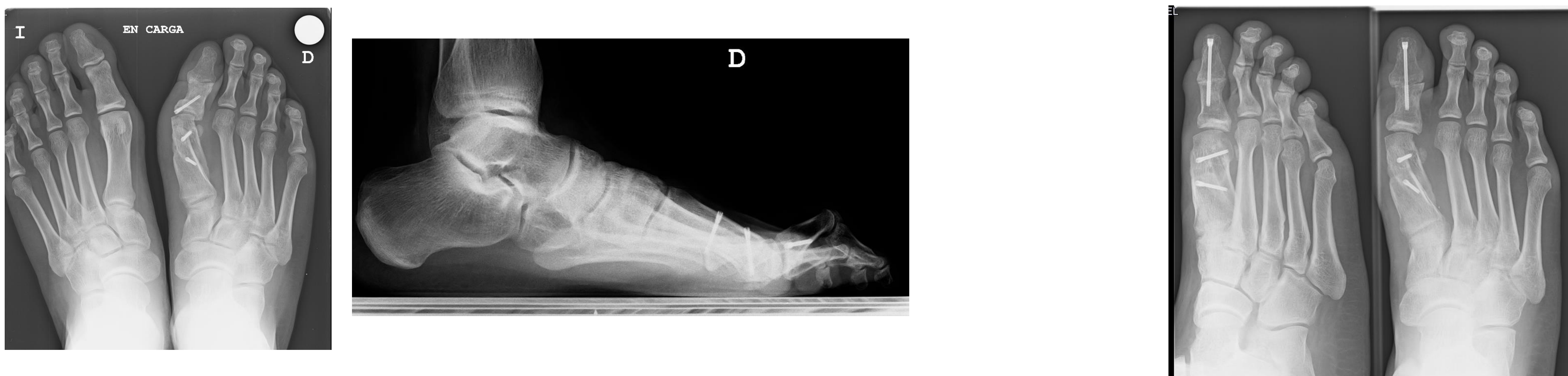
Se solicita una radiografía en carga en la que se observa un hallux valgus derecho severo y un primer dedo en garra. El ángulo intermetatarsiano tiene un valor de 11º y el ángulo metatarsofalángico de 53º.

Se decide solicitar un TC que evidencia una deformidad en hallux valgus con discretos cambios degenerativos en base de la falange proximal.



Ante la ausencia de mejoría con el tratamiento conservador, se decide realizar intervención quirúrgica en dos tiempos para corregir ambas deformidades. En un primer tiempo mediante un abordaje medial se realiza una osteotomía tipo Scarf sobre M1 que permite un ascenso y acortamiento del primer metatarsiano y una osteotomía de Akin sobre F1.

En un segundo tiempo, pasados 9 meses y medio de la primera intervención se decide realizar una EMO del tornillo que fijaba la osteotomía de Akin y una artrodesis interfalángica del primer dedo asociando una transposición tendinosa de Jones para corregir la deformidad en garra.



RESULTADOS

Pasados 10 meses de la última intervención quirúrgica el paciente no tiene dolor. Realiza vida normal y es capaz de deambular sin limitaciones.

CONCLUSIONES

La transposición de Jones es un procedimiento que se utiliza frecuentemente en pies neurológicos que asocian un primer dedo en garra y un pie cavo.

Consiste en realizar una transposición del tendón extensor hallucis longus sobre la cabeza del primer metatarsiano. De este modo se consigue aprovechar la potencia extensora del tendón para elevar el primer radio. Normalmente se debe asociar a una artrodesis de la articulación interfalángica.

No existe evidencia en la literatura de la combinación de esta técnica con osteotomías correctoras del primer metatarsiano para el tratamiento del hallux valgus.

En nuestro paciente se realizó una combinación de ambas técnicas en dos tiempos obteniendo un resultado exitoso