



Opinión crítica y científica

Comentario a “Artrodesis percutánea de la primera articulación metatarsofalángica”

Comment to “Percutaneous arthrodesis of the first metatarsophalangeal joint. Technical note”

A. Ruiz Nasarre, F. Álvarez Goenaga

Hospital Sant Rafael. Barcelona

Correspondencia:

Dr. Alberto Ruiz Nasarre

Correo electrónico: aruiznasarre@gmail.com

Recibido el 10 de mayo de 2017

Aceptado el 10 de mayo de 2017

Disponible en Internet: junio de 2017

Indudablemente, la técnica descrita puede presentar ventajas respecto a la cirugía convencional. Tal y como ya refieren los autores, resultará especialmente indicada en aquellos casos en que exista un compromiso vascular significativo. La menor agresión sobre partes blandas de esta técnica, aunque no lo anula, sí puede minimizar el riesgo de complicaciones durante el proceso de cicatrización.

La cuestionada síntesis con 2 tornillos es obligatoria si se quiere mantener el carácter mínimamente invasivo de la técnica, a la vez que disminuye significativamente el coste económico respecto a los métodos de síntesis con placa y tornillos. Por otro lado, el mantenimiento de la papilla ósea *in situ*, con su capacidad osteoinductora, puede favorecer un proceso de consolidación precoz y eficaz.

Como contrapartida, la técnica descrita demanda una elevada habilidad y experiencia en cirugía percutánea, necesaria para preparar de

forma adecuada y congruente ambas superficies articulares. La mayor exposición a radiación por el uso del fluoroscopio inherente a las técnicas percutáneas puede ser otro hándicap a tener en cuenta.

La síntesis con 2 tornillos puede resultar insuficiente, especialmente en aquellos casos en los que existan grandes desaxaciones del primer dedo o una porosidad ósea elevada que comprometa la fijación. El tiempo de inmovilización con vendaje y con zapato ortopédico también parece algo escaso al compararlo con protocolos de cirugía abierta convencionales, donde se puede mantener con vendaje entre 3 y 4 semanas y con zapato ortopédico no menos de 6 semanas.

Sería aconsejable poder realizar estudios comparativos de resultados entre técnica percutánea y abierta, con su variedad de síntesis, para poder comprobar si las ventajas de la técnica mínimamente invasiva superan sus inconvenientes.



<https://doi.org/10.24129/j.rpt.3101.fs1705012>

© 2017 SEMCPT. Publicado por Imaidea Interactiva en FONDOSCIENCE® (www.fondoscience.com).

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (www.creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).