



## Opinión crítica y científica

# Comentario a “Descripción de la técnica WALANT en la cirugía del antepié en tiempos de COVID-19”

## Comment to “Description of WALANT technique in forefoot surgery in time of COVID-19”

A. Fernández Cebrián<sup>1</sup>, G. Parra Sánchez<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica. Complejo Hospitalario Universitario. Ourense

<sup>2</sup> Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

### Correspondencia:

Editorial

Correo electrónico: [pieytobillo@fondoscience.com](mailto:pieytobillo@fondoscience.com)

Recibido el 8 de mayo de 2022

Aceptado el 8 de mayo de 2022

Disponible en Internet: junio de 2022

## Opinión y crítica de la técnica quirúrgica

**Dr. Antonio Fernández Cebrián**

La técnica WALANT que se describe en el trabajo enviado es un procedimiento desarrollado por el Dr. Lalonde, como bien señalan los autores. Se emplea con eficacia en cirugía de la mano. Como bien indican los autores, existen pocas referencias bibliográficas en cirugía del pie y tobillo, aunque existe al menos un estudio prospectivo con 40 pacientes comparando la técnica WALANT con anestesia convencional (grupo control) en cirugía del antepié<sup>(1)</sup>. También hay trabajos publicados en fracturas de tobillo<sup>(2)</sup>. Como descripción técnica, el trabajo está correctamente realizado, pero creo que ya está suficientemente documentada. Sería interesante comprobar la eficacia de esta técnica en estudios prospectivos comparativos que evalúen los resultados funcionales y el grado de satisfacción de los pacientes.

## Opinión y crítica de la técnica quirúrgica

**Dr. Guillermo Parra Sánchez**

Interesante la técnica como complementaria al repertorio en la mano de un cirujano ortopédico. Aunque exista bibliografía que establezca la ausencia de necesidad de anestesista, me parece una aseveración muy controvertida y discutida por los propios anestesistas.

La razón no es intrusismo profesional, sino la ausencia de recursos por nuestra parte para el manejo de una intoxicación por anestésicos locales y la posible necesidad de sedación en el caso posible de que la anestesia no sea suficiente, en cuyo caso haría falta una valoración preoperatoria y la presencia de un anestesista en el quirófano.



<https://doi.org/10.24129/j.rpt.3601.fs2205009>

© 2022 SEMCPT. Publicado por Imaidea Interactiva en FONDOSCIENCE® ([www.fondoscience.com](http://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/](http://www.creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)).

## Bibliografía

1. Wright J, MacNeill AL, Mayich DJ. A prospective comparison of wide-awake local anesthesia and general anesthesia for forefoot surgery. *Foot Ankle Surg.* 2019 Apr;25(2):211-4.
2. Tahir M, Chaudhry EA, Ahmed N, Mamoon AH, Ahmad M, Jamali AR, Mehboob G. Ankle fracture fixation with use of WALANT (wide awake local anesthesia with no tourniquet) technique: *J Bone Joint Surg Am.* 2021 Mar 3;103(5):397-404.