

TÉCNICAS QUIRÚRGICAS DEL HALLUX VALGUS EN EL ADULTO JOVEN

SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA
HOSPITAL COMARCAL DE SANT ANTONI ABAT
VILANOVA I LA GELTRÚ
BARCELONA

Dr. X. MARTÍN OLIVA

En nuestro Servicio desde hace años utilizamos la Técnica de Brandes -Lelièvre- Viladot en el tratamiento del Hallux Valgus, con unos resultados satisfactorios en un porcentaje alto de pacientes.

Ahora bien, siempre nos ha preocupado, en el caso de pacientes jóvenes, el realizar la resección de la base de la falange, por la agresión que representa a nivel de la articulación metatarso falángica del primer dedo; esto nos ha llevado a buscar alternativas terapéuticas más respetuosas con la anatomía articular.



Fig. 1. *Amplia liberación partes blandas.*

Actualmente en nuestro Servicio, en los pacientes con una edad por debajo de los 45 años realizamos una osteotomía en cúpula del primer metatarsiano asociada a una osteotomía en cuña de la base de la 1.^a falange. También hemos realizado en un grupo reducido de pacientes la técnica de Regnaud. Hasta finales de 1992 hemos operado 28 pies, 24 mediante osteotomías y 4 pacientes que han sido intervenidos según la técnica de Regnaud.



Fig. 2. *Osteotomía de la base del 1.º Metatarsiano.*

Creemos que aún es prematuro poder hablar de resultados, pues aún no dis-

ponemos de un número importante de pacientes ni de un Follow-up significativo para poder extraer conclusiones, aunque nuestra impresión al realizar el seguimiento de los pacientes es muy favorable, especialmente en el grupo tratado con la osteotomía metatarsal, asociada a la osteotomía de la falange. Nuestra intención es realizar una revisión y valoración de los resultados próximamente.

A pesar de las buenas perspectivas que tenemos con las osteotomías en el tratamiento de Hallux Valgus del adulto joven, creemos interesante remarcar una serie de aspectos importantes que hemos constatado en nuestra experiencia particular con dicha técnica.



Fig. 3. Fijación con un tornillo.

– Consideramos básico no modificar el ángulo del apoyo del primer radio con el suelo, en el momento de realizar la osteotomía del metatarsiano.



Figura 4. Osteotomía baja de la 1.ª falange .

– La técnica quirúrgica ha de ser meticulosa al efectuar las osteotomías, y precisa con la osteosíntesis de las mismas.

Autorizamos la carga sobre el talón al 5.º día, y la deambulación con calzado normal a las 3 semanas.

- La movilización de la articulación es lo más precoz posible, según lo que permita el dolor post-operatorio.

Resumiendo, creemos interesante seguir este camino de tratamiento del Hallux Valgus del adulto joven cuya filosofía principal es la conservación de las superficies articulares de la articulación metatarso falángica del primer dedo, y aunque no les podemos mostrar unos resultados objetivos, les podemos adelantar que nuestra impresión es muy favorable, especialmente en las osteotomías del primer metatarsiano asociadas a la osteotomía de la falange, no habiendo presentado los pacientes ninguna complicación grave a consecuencia de la técnica quirúrgica, siendo los resultados subjetivos muy satisfactorios.