

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL HALLUX VALGUS EN PACIENTES JÓVENES

* HOSPITAL ESPIRITU SANTO
(STA. COLOMA DE GRAMANET)

** HOSPITAL SAN RAFAEL
(BARCELONA)

Dr. E. RODRIGUEZ BORONAT
Dr. R. VILADOT PERICÉ **
Dr. E. VIDAL *
Dr. I. CLARET *
Dra. M. del VALLE *
Dr. J. ARAGÓN *

RESUMEN

Los autores exponen la técnica utilizada para tratar el Hallux Valgus en pacientes jóvenes sin afectación degenerativa de la articulación Metatarsofalángica del primer radio. En dicha técnica se realiza un acortamiento de la primera falange, mediante una osteotomía oblicua de resección fijada con material biodegradable.

INTRODUCCIÓN

En la práctica diaria, nos encontramos con pacientes afectados de hallux valgus, en los que la articulación metatarsofalángica está indemne, es decir, sin los signos artrósicos que habitualmente encontramos en enfermos de edad más avanzada. Pensamos que en estos casos, la exéresis de la base de la falange sana no está justificada.

Clínicamente nos encontramos con tres tipos de antepies:

- Antepie griego.
- Antepie cuadrado.
- Antepie egipcio.

En el tratamiento quirúrgico de los casos de antepie griego, proponemos la exostosectomía y cerclaje fibroso.

En el pie egipcio, y en ocasiones también en el pie cuadrado, pretendemos conseguir el antepie ideal, es decir un antepie griego. Para ello realizaremos el acortamiento del primer radio, mediante una osteotomía oblicua de acortamiento de la falange proximal del primer dedo, conservando la superficie articular de la base de la falange.

MATERIAL Y METODOS

Descripción Técnica

Practicamos vía de abordaje lateral interna, mediante la cual exponemos la falange proximal en su totalidad, preservando las inserciones externas, salvo la

inserción del abductor a nivel de la base de la falange y el rodete glenosamoi-deo.

Procedemos a la osteotomía extra-articular mediante sierra oscilante, en sentido oblicuo y de plantar a dorsal. Se acorta la falange mediante el deslizamiento de los dos fragmentos y la resección de ambos extremos sobrantes, fijándolos con un tornillo a compresión de material «biodegradable», cortando a nivel del hueso la cabeza del mismo.

Realizamos a continuación la exéresis de la exóstosis a nivel del metatarsiano y la sutura mediante el cerclaje fibroso de la cápsula.

Colocamos un vendaje de antepie durante unas dos semanas y posteriormente una cincha metatarsal, aconsejando el uso de calzado postoperatorio del antepie, y se realizan ejercicios de rehabilitación a partir de las 48 horas.

Mediante esta técnica, hemos intervenido 28 pies que corresponden a 15 pacientes.

El seguimiento ha sido de tres años, no habiendo tenido complicaciones postquirúrgicas inmediatas, consolidando todas las osteotomías y no teniendo recidivas en la actualidad. Los pacientes intervenidos, se encuentran asintomáticos y satisfechos con el tratamiento quirúrgico.

CONCLUSIONES

1. Con este tipo de intervenciones, preservamos la articulación M.F. del primer dedo.
2. Preservamos la inserción del flexor corto, con lo que se evita el retraso de los sesamoideos, conservando de esta manera un buen apoyo en el suelo del primer dedo.
3. Provocamos con el acortamiento

de la falange una descompresión de la articulación M.F., previniendo la artrosis de dicha articulación.

4. Realizamos una osteotomía oblicua consiguiendo una mayor zona de contacto esponjoso, evitando con ello el peligro de pseudoartrosis.

5. El material biodegradable evita la posibilidad de una segunda intervención para retirar el material de osteosíntesis.

6. No hemos, por el momento, encontrado los fenómenos inflamatorios locales que se describen con este tipo de materiales.

7. Se trata de una técnica de fácil realización.

BIBLIOGRAFÍA

- AKIN, O.F.: «The treatment of hallux valgus: a new operative procedure and its results». Med. Sentinel 33: 678, 679, 1925.
- MURPHY, J.S.; MORENA, J.D.; WELKER, R.E.: Wire technique for fixation of the Akin osteotomy». J.-Am.-Podiatr.-Med.Axxoc. 1989-Jun, Vol: 79 (6), Pág.: 291-3.
- BAROUK, L.S.: «Osteotomies of the great toe». J. Foot Surg. 1992, Jul.-Aug. Vol: 31 (4), Pág.: 388-99.
- MITCHELL, L.A.; BAXTER, D.E.: «A Chevron-Akin double osteotomy for correction of hallux valgus». Foot Ankle, 1991, Aug., Vol: 12 (1). Pág.: 7-14.
- FREY, C.; JAHSS, M.; KUMMER, F.J.: «The Akin procedure: an analysis of results». Foot Ankle, 1991. Aug.; Vol.: 12 (1). Pág.: 1-16.
- BRUNETTI, V.A.; TREPAL, M.J.; JULES X.T.: «Fixatio of the Austin osteotomy with bioresorbable pins». J. Foot Surg., 1991. Jan.-Feb. Vol.: 30 (1). Pág.: 56-65.