

REVISION A LOS DOS AÑOS DE LA PROTESIS METATARSO-FALÁNGICA DE LAWRENCE

A. FIESCHI
A. BACCHETTA
M. COGO

SANATORIO «VILLA BERICA». VICENZA-ITALIA

RESUMEN

En el presente estudio se exponen los resultados obtenidos en 25 casos tratados con la prótesis metatarsofalángica de Lawrence (SIFLEX) en pacientes con hallux rigidus, hallux reumatoide, grave hallux valgus y hallux rigidus postoperatorios.

Después de describir la técnica quirúrgica, se exponen tanto los parámetros subjetivos (tipo de marcha, dolor en reposo o durante el movimiento, y aspecto exterior del pie) como los parámetros objetivos (grado de dorsiflexión activa y pasiva de la articulación, edema, dolor a la palpación o dolor a la flexión pasiva) que se han empleado para la valoración de los resultados.

INTRODUCCIÓN

Nuestra experiencia con la cirugía de la rigidez metatarso-falángica primaria, no ha sido satisfactoria con las técnicas usuales, tanto por la inadecuada recuperación funcional como por las frecuentes recidivas que se presentaron.

En noviembre de 1989 empezamos a tratar esta patología con una prótesis M-F: la prótesis de Lawrence.

El objeto de este trabajo es describir la técnica quirúrgica y presentar los resultados obtenidos al cabo de veinticuatro meses.

MATERIAL Y METODOS

Desde julio de 1989 hasta marzo de 1991 se han operado 26 pacientes con hallux rigidus de los cuales 23 eran mujeres y 3 hombres. La edad estaba comprendida entre 37 y 83 años:

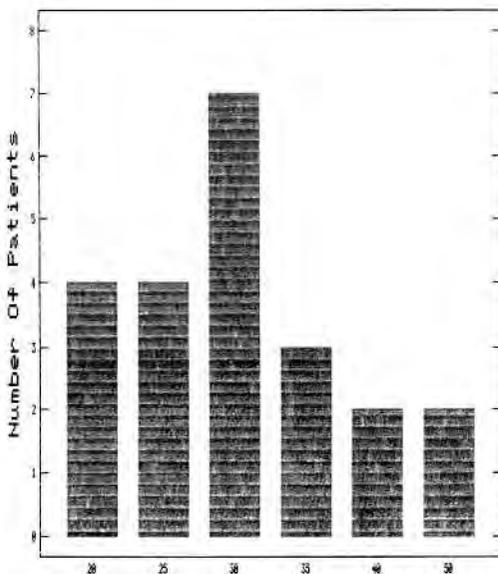
En todos ellos se ha implantado una prótesis de Lawrence, fabricada en material biocompatible «SIFLEX», que se compone de dos vástagos para los respectivos canales medulares y de un cuerpo central formado por dos aletas asimétricas en forma de V, que además de actuar como espaciador, permiten el movimiento.

El eje falángico tiene una angulación de unos 20.º respecto al eje metatarsal, respetando la angulación normal

TABLA I. PARAMETROS SUBJETIVOS EN 22 PACIENTES

	Pacientes
Marcha	
- mejorada	20
- sin cambios	2
- empeorada	0
Dolor a la marcha	
- ausente	18
- disminuido	4
- sin cambios	0
- aumentado	0
Dolor en reposo	
- ausente	21
- disminuido	1
- sin cambios	0
- aumentado	0
Resultado estético	
- óptimo	12
- aceptable	9
- inaceptable	1

ACTIVE DORSIFLEXION 22 Patients (Median: 30 Degrees)



en reposo del hallux sobre el metatarsiano.

El instrumental es muy sencillo: una guía de resección, raspas progresivas pa-

ra el curetaje de los canales medulares, prótesis de prueba (cinco tamaños de diferentes colores, esterilizables con los líquidos que se usan para los equipos de fibras ópticas) y prótesis definitiva (esterilizado con rayos gamma).

La operación se inicia con una incisión longitudinal medial al tendón extensor.

Después de aislar y proteger el paquete vásculo-nervioso dorso-medial, se incide la cápsula (que será despegada ampliamente) se exponen las zonas epifiso-metafisarias y se procede a la extirpación de los osteofitos.

Resección oblicua asimétrica de las superficies articulares, siguiendo la inclinación del músculo flexor corto.

Curetaje gradual y progresivo de los canales medulares de metatarsiano y falange, y regularización de los sesamoides. prótesis de prueba y, por último, colocación de la prótesis definitiva.

La prótesis debe encajar en los respectivos canales medulares con una ligera presión, y adaptarse perfectamente la superficie de osteotomía.

Drenaje aspirativo, sutura cuidadosa de la cápsula y piel vendaje elástico comprensivo. A las cuarenta y ocho horas se inicia la movilización activa y pasiva.

A partir del tercer día se inicia la carga progresiva, con calzado adecuado. Las suturas se retiran a los doce días.

Los pacientes con un seguimiento mínimo de veinticuatro meses, han sido sometidos a exámenes clínicos y radiológicos.

Usando una ficha personal se han valorado parámetros subjetivos (deambulación -dolor en reposo y en movimiento- aspecto estético) y objetivos (dorsiflexión M.T.F. activa y pasiva, medida con un podogoniómetro de nuestra invención -edema- dolor a la palpación y a la movilización pasiva, complicaciones).

Los pacientes que han concluido el seguimiento mínimo de veinticuatro meses, han sido 22, de los cuales 19 eran mujeres y 3 hombres, con una edad que oscilaba entre los 37 y 83 años (media 62,38 años).

RESULTADOS

La dorsiflexión activa media de la articulación MTF fue de 30,68 grados (rango 20-50 grados).

La dorsiflexión pasiva media de la articulación MTF fue 67,72 grados (rango 30-90 grados).

La capacidad de deambulación mejoró en veinte (20) pacientes y el dolor durante el movimiento desapareció en dieciocho (18) casos.

El dolor en reposo desapareció en veintiún (21) casos.

Edema ausente en veintidós (22) casos (todos).

El resultado estético ha sido juzgado como óptimo en doce (12) pacientes, bueno en nueve (9) pacientes e insatisfactorio en un solo caso (dedo hiperflexo).

No se han presentado complicaciones. El examen radiológico ha mostrado una buena posición de la prótesis no apreciándose ninguna lisis ósea.

DISCUSION

Por el análisis de los resultados obtenidos, creemos que esta técnica merece considerarse como muy útil.

Dichos resultados nos han convencido y estimulado a continuar nuestro trabajo en esta dirección

Hasta la fecha, hemos operado setenta y ocho (78) pacientes, de los cuales seis (6) casos eran bilaterales.

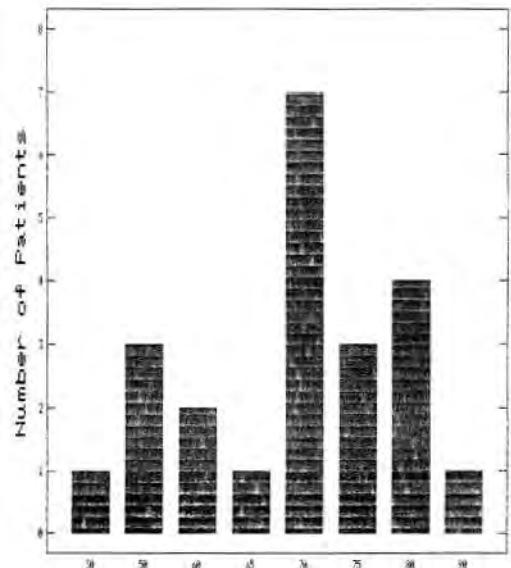
Desde hace poco tiempo venimos aplicando el mismo sistema en los hallux rigidus primarios y secundarios, incluso

en los hallux reumáticos y en los hallux valgus gravemente estructurados. Los resultados serán objeto de otra comunicación.

TABLA II. PARAMETROS OBJETIVOS EN 22 PACIENTES

	Pacientes
Dolor a la movilización	
- ausente	19
- moderado	3
- intenso	0
Rigidez	
- ausente	21
- moderado	1
- intenso	0
Edema	
- ausente	22
- moderado	0
- intenso	0
Complicaciones	
- ausentes	22

PASSIVE DORSIFLEXION 22 Patients (Median: 70 Degrees)



BIBLIOGRAFÍA

- VILADOT, A., Patología y clínica del antepié. Roma: Verduci Ed., 1975.

- VALENTI, V., Las prótesis del pie. Roma: Ed. Verduci, 1975.

- VALENTI, V., La patología del primer rayo. Relación de Trieste: Editor Librería Goliardica, 1990.

- PISANI, G., Tratado de cirugía del pie. Torino: Ed. Minerva Medica, 1990.

- ANDREASI, A., El tratamiento del pulgar del pie varo iatrogeno mediante prótesis articulada de la 1.a (primera) metatarsofalangea. Arch. Putti, Chirurgia Organos Mov.

- ANDREASI, A., La artrodesi del metatarso-falangeo. 1.a Cirurgia del pie, 1988; 12 (3): 131-42.

- FIESCHI, A., La protesi di Lawrence nel trattamento dell'alluce rigido. Chirurgia del piede, 1992; 16 (2): 151-156.