Osteotomía proximal del primer metatarsiano fijada con grapa cuadrípode en el hallux valgus

First metatarsal proximal osteotomy fixed with a quadripoid staple for the hallux valgus

Roca Ruiz, L. J.
Contreras Joya, M.
Bernández Domínguez, P.
Vélez Guzón, J.
Bernáldez Villar, P.

Hospital de San Lázaro. Sevilla.
Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica.
(P. Bernáldez Villar.)

RESUMEN

Se presenta el estudio de 34 pacientes con hallux valgus tratados mediante osteotomía del primer metatarsiano fijada con grapa cuadrípode. Se analizan las complicaciones y resultados.

ABSTRACT

A study on 34 patients suffering from hallux valgus treated by first metatarsal proximal osteotomy fixed with a quadripoid staple is presented. The complications and outcome are analysed.

Palabras clave: Pie. Hallux valgus. Osteotomía.

Key words: Foot. Hallux valgus. Osteotomy.

INTRODUCCIÓN

Se han descrito unas 130 técnicas para el tratamiento quirúrgico del hallux valgus, de lo cual se deduce: la dificultad que presenta, en qué punto del camino estamos y que la indicación quirúrgica debe ser personalizada tras estudio de cada caso.

La indicación primaria para un realineamiento distal de partes blandas con una osteotomía proximal del primer metatarsiano es un hallux valgus sintomático de naturaleza moderada o severa: ángulo intermetatarsiano (AIMT) > 15° y ángulo del hallux (AHV) > 25°.

MATERIAL Y MÉTODOS

La casuística está basada sobre 34 pacientes intervenidos por hallux valgus, siendo bilateral en 15 casos: 27 mujeres (79 por 100) y siete hombres (21 por 100). La edad media fue de 50,6 años. Los pacientes ingresaron programados en la Unidad de Corta Estancia a las ocho horas, siendo dados de alta antes de las veinticuatro horas tras la intervención. Se aplicó anestesia epidural y manguito de isquemia profiláctica (a raíz

Correspondencia: Dr. Luis Javier Roca Ruiz.
C./Cardenal Bueno Monreal. Edificio Adara, p 2, 2.° B. 41009 Sevilla.

Recepción: 15-IX-2000. *Aceptación:* 20-X-2000
N.° Código: 5300

del muslo para evitar posible lesión del nervio ciático poplíteo externo).

TÉCNICA QUIRÚRGICA

Se detecta en la planificación prequirúrgica una serie de deformidades: Incremento del AIMT 1-2°, incremento del AHV, prominencia de la eminencia medial, subluxación de sesamoideos, pronación del primer dedo, hipo o hiperapoyo del primer radio.

Y planteamos nuestro objetivo sobre: index plus minus, AIMT 5-10°, ángulo metatarsofalángico (AMTF) 5°, PASA 5-8°, DASA < 5°.

Prequirúrgicamente estudiamos y valoramos la afectación postquirúrgica y su traducción clínica: longitud del primer radio, fórmula metatarsiana y deformidades asociadas.

La práctica quirúrgica se realiza sobre los siguientes pasos: 1) abordaje longitudinal medial; 2) resección de la eminencia medial; 3) osteotomía de base de la falange proximal, sólo en los casos con degeneración articular (técnica de Keller-Brandes); 4) realineación distal de partes blandas (técnica de Silver); 5) osteotomía proximal valguizante con cuña de sustracción en base del primer metatarsiano; 6) fijación mediante grapa cuadrípode con memoria; 7) capsuloplastia (técnica de Lelièvre), y 8) anclaje del flexor al espacio intersesamoideo (técnica de Viladot).

Se sutura por planos, piel con seda en unas ocasiones y con agrafes metálicos en otras, para concluir con vendaje elástico almohadillado (Fig. 1).

El postoperatorio atiene su sistemática a: pie elevado, analgesia adecuada y profilaxis antibiótica, heparina de bajo peso molecular, alta precoz (a las veinticuatro horas) y autorización de carga a las tres semanas con zapato de tacón negativo.

VENTAJAS E INCONVENIENTES DE LA GRAPA

La grapa cuadrípode presenta algunas ventajas, como son: la facilidad técnica de su implantación, la fijación ósea estable, la compresión en el foco de la osteotomía, la buena tolerancia y la permisión

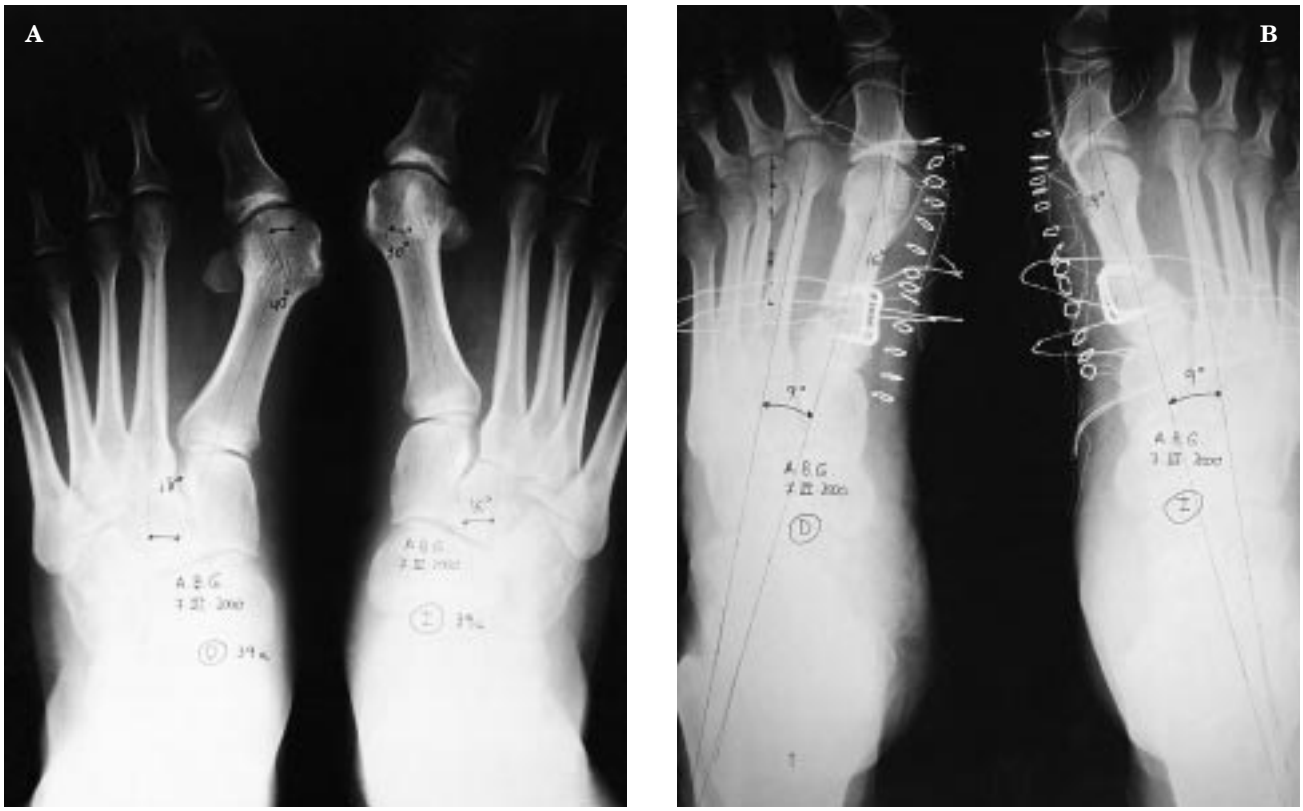

Fig. 1.—A y B: Radiografías pre y postoperatoria de antepié mostrando la realineación metatarsal.
Fig. 1.—A y B: Pre and postoperative radiographs of the forefoot showing the metatarsal realignment.

Fig. 2 .—Grapa cuadrípode con memoria.
Fig. 2 .—Quadripoid staple with «memory».

precoz de la carga (tres semanas).

También tiene sus inconvenientes, entre ellos el precio, que es elevado, que requiere una curva de aprendizaje y que si no la tolera el paciente necesita una nueva intervención para retirarla (Fig. 2).

COMPLICACIONES Y RESULTADOS

En la serie estudiada hemos tenido cinco complicaciones:

— Una intolerancia a la grapa, que se retiró con anestesia local.

— Síndrome de Südeck, un caso que remitió con tratamiento médico.

— Una infección superficial, que curó con reposo y antibioterapia.

— Metatarsalgia del segundo radio por fractura de estrés del tercer metatarsiano. Fue debida a un defecto de técnica por acortar demasiado el primer radio. Se solucionó con plantilla conformada.

— Y una cicatriz dolorosa, que no ha mejorado a pesar de las infiltraciones con corticoides.

De las cinco complicaciones, cuatro se solucionaron a corto plazo. No tuvimos ningún caso de pseudoartrosis ni de necrosis ósea.

Con respecto a resultados, los casos favorables fueron más del 90 por 100. No hemos encontrado que la edad sea un factor que contraindique la intervención.

BIBLIOGRAFÍA

Dalton McGlamry E. Fundamentals of foot surgery. Williams Wilkins; 1987.
Groulier P, Curvale, G, Rochwerger A, Pielet B. Metatarsalgias estáticas. Enciclopedia médico-quirúrgica. Ap. locomotor; 1997;14-124-A-10.
Groulier P, Curvale G, Pielet B. Hallux valgus. Enciclopedia médico-quirúrgica. Ap. locomotor; 1997;14-126-A-10.
Hara B. Complications in foot surgery. Preventions and management. Williams Wilkins, 1976.
Johnson KA. Pie y tobillo. Máster en cirugía ortopédica. Marbán; 1998.
Klenerman L. The foot and its disorders. Blackweel Scientific Publications; 1976.
Llanos Alcázar LF, Acebes Cachafeiro JC. El pie. Monografías médico-quirúrgicas del aparato locomotor. Masson; 1997.
Núñez-Samper M, Llanos Alcázar LF. Biomecánica, medicina y cirugía del pie. Masson; 1997.

Osteotomia prossimale del primo metatarsiano fissata con grappa quadripode nel hallux valgus

RIASSUNTO

Si presenta lo studio di 34 pazienti con hallux valgus trattati tramite osteotomia del primo metatarsiano fissata con grappa quadripode. Si analizzano le complicazioni ed i risultati.

Ostéotomie proximale du premier métatarsien fixée par agrafe quadripode pour le hallux valgus

RÉSUMÉ

Nous présentons l'étude de 34 patients avec hallux valgus, traités par ostéotomie du premier métatarsien fixée par agrafe quadripode. Les complications et résultats sont analysés.

Mit einer vierfüssigen Klammer befestigte rumpfnahe Osteotomie des ersten Mittelfussknochens bei Hallux valgus

ZUSAMMENFASSUNG

Es wird eine Untersuchung über 34 Patienten mit einem durch eine vermittels einer vierfüssigen Klammer befestigte rumpfnahe Osteotomie des ersten Mittelfussknochens behandelten Hallux valgus vorgestellt. Es werden ihre Komplikationen und Befunde analysiert.