

# ARTRODESIS DE LAMBRINUDI EN PIE EQUINO VARO NEUROLÓGICO

Autores: Miguel Bielsa, Francisco Javier de<sup>1</sup>; España Fernández de Valderrama, Sara<sup>1</sup>; Lerena Pérez-Aradros, Luis<sup>1</sup>; Ezquerro Herrando, Laura<sup>2</sup>; García Martínez, Beatriz<sup>2</sup>; Martín Hernández, Carlos<sup>3</sup>

1. MIR R4 COT Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.
2. FEA COT Hospital universitario Miguel Servet
3. Jefe de Servicio COT Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

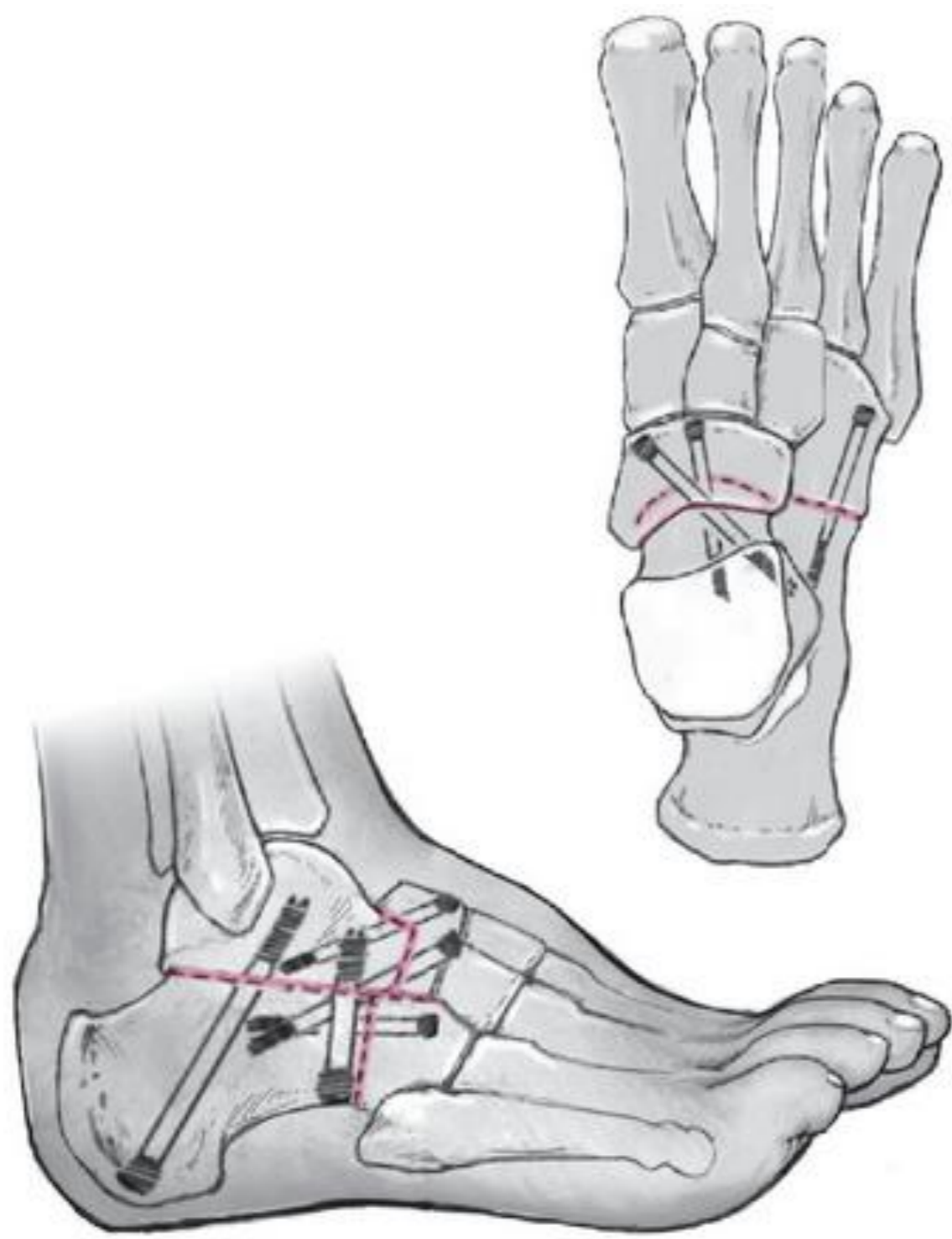
## INTRODUCCIÓN

La artrodesis de Lambrinudi es una técnica quirúrgica para corregir deformidades severas del pie como es el pie equinovaro rígido neurológico. Consiste en la osteotomía y posterior artrodesis de la articulación subastragalina añadido o no a la artrodesis astragaloescafoidea para realinear el pie.



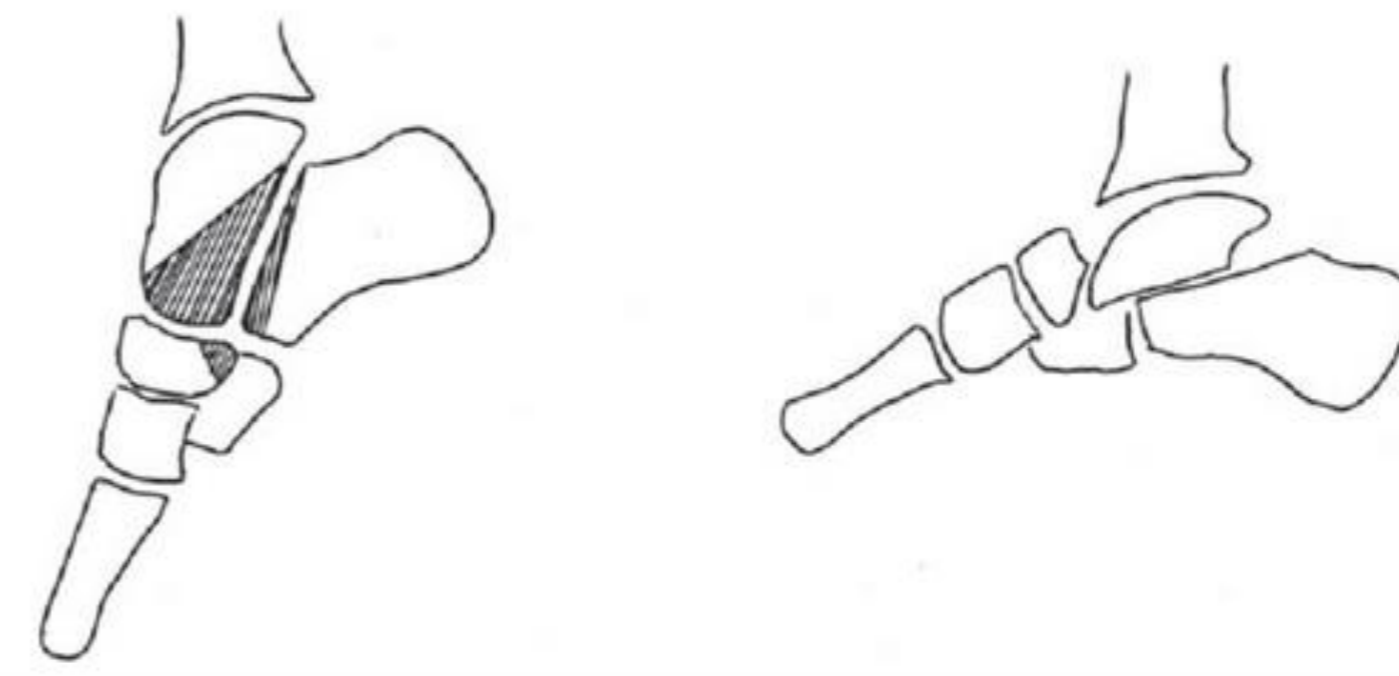
## OBJETIVOS

Mostrar la realización y resultados de la artrodesis de Lambrinudi en pie equinovaro rígido tras secuela por poliomielitis.



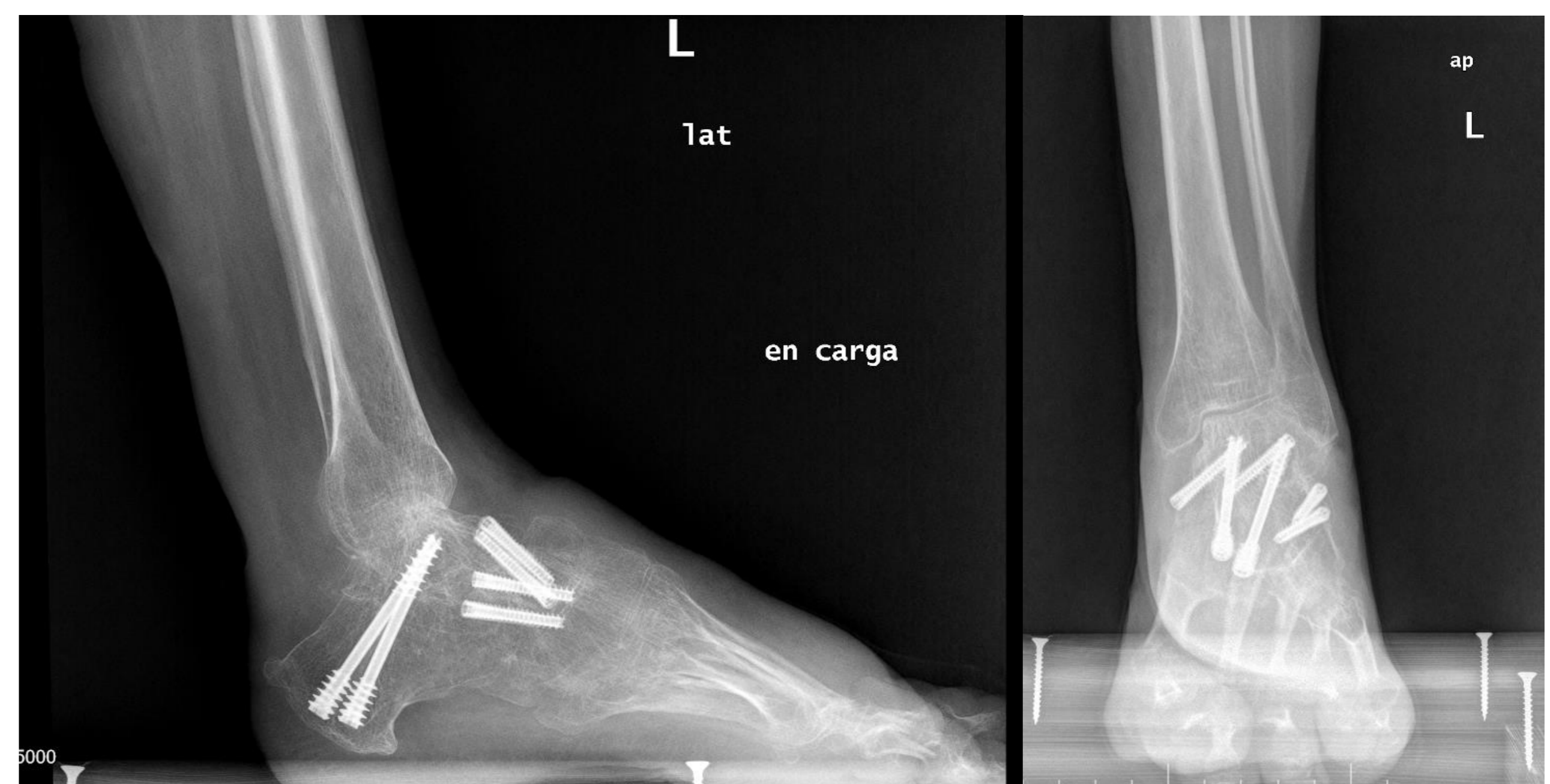
## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 40 años remitida a nuestro centro con secuela de poliomielitis en tobillo, antecedente quirúrgico con 9 años del que no consta informes. Dismetría de 7 cm con pie equinovaro irreductible, doloroso que dificulta deambulación. Se propone artrodesis de Lambrinudi y cirugía de partes blandas para buscar apoyo plantígrado



## RESULTADOS

Se realiza triple artrodesis modelante mediante 2 tornillos de 7.5 CBS desde tuberosidad posterior de calcáneo a astrágalo. 2 tornillos de 5mm CBS para fijación de la calcáneocuboidea y 2 tornillos de 5mm CBS para fijación de astragaloescafoidea. Se realiza alargamiento de Aquiles en Z. Se mantiene férula y descarga durante 12 semanas y posterior bota ortopédica permitiendo apoyo y rehabilitación de la marcha.



## CONCLUSIONES

En deformidades severas irreductibles la actuación sobre la estructura ósea de retro y medio pie resulta determinante para la corrección. La corrección mediante la artrodesis modelante de Lambrinudi permite la reducción y posterior fijación de los fragmentos mediante osteosíntesis con tornillos logrando la reducción a un pie plantígrado que permita disminuir el dolor y permitir la deambulación.