

ARTRODESIS COMBINADA CON ARTROPLASTIA DE INTERPOSICIÓN PARA LA ARTROSIS AVANZADA DE LA ARTICULACIÓN DE LISFRANC

Virginia Taoni López Gutiérrez, Nuria Boo Gustems, Alejandro Dominguez Sevilla, Jorge Roman Verdasco, Julian David Molano Castro, Inge Iohana Canea Novacescu, Alejandro Santamaria Fumas **Consorti Sanitari Integral, Barcelona, España**

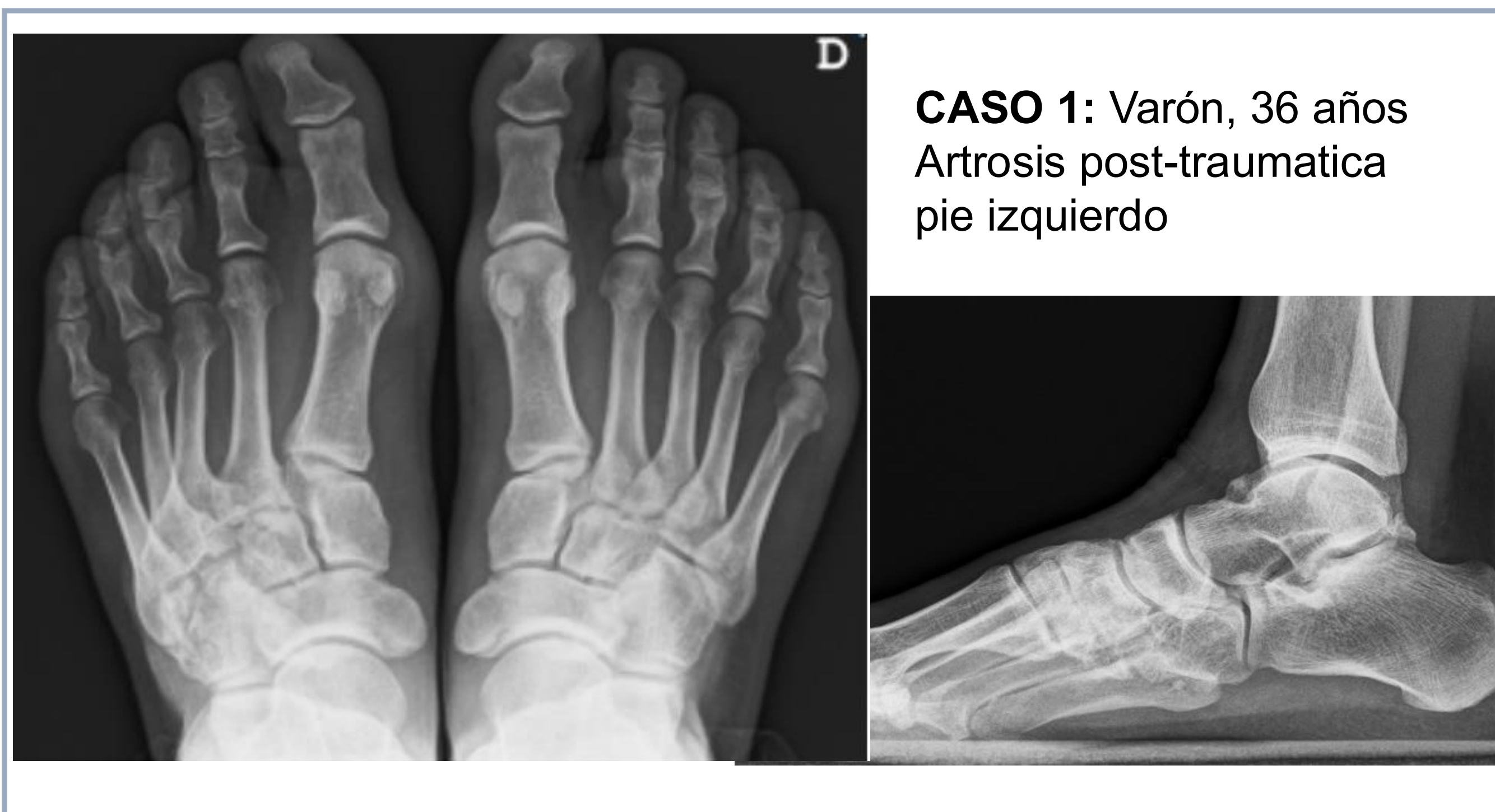
INTRODUCCIÓN

La artrosis del mediopié se trata habitualmente con artrodesis cuando fracasa el tratamiento conservador. A diferencia de las columnas medial y media, la columna lateral del pie es más flexible, lo que puede condicionar peores resultados funcionales en pacientes con mayor demanda cuando realizamos una fijación rígida. En este contexto, las técnicas quirúrgicas de preservación de movilidad, como la artroplastia de interposición, han mostrado buenos resultados en las columnas laterales. Ante la afectación de las tres columnas, proponemos una técnica combinada de fijación de las columnas medial y media y preservación del movimiento en la columna lateral.

OBJETIVO

Describir la técnica quirúrgica de combinación de artrodesis y artroplastia de interposición con aloinjerto de tendón rotuliano en dos pacientes con artrosis de la articulación de Lisfranc y sus resultados clínicos.

MATERIAL Y MÉTODO



RESULTADOS

Caso 1 : artrodesis columna media i artroplàstia d'interposició lateral



AOFAS al año +48 puntos.
EVA al año: 0

Caso 2: artrodesis escafo-cuneiforme y cuneo-metatarsiana columna medial y media y artroplastia de interposición lateral



AOFAS al año: +50 puntos
EVA al año: 1

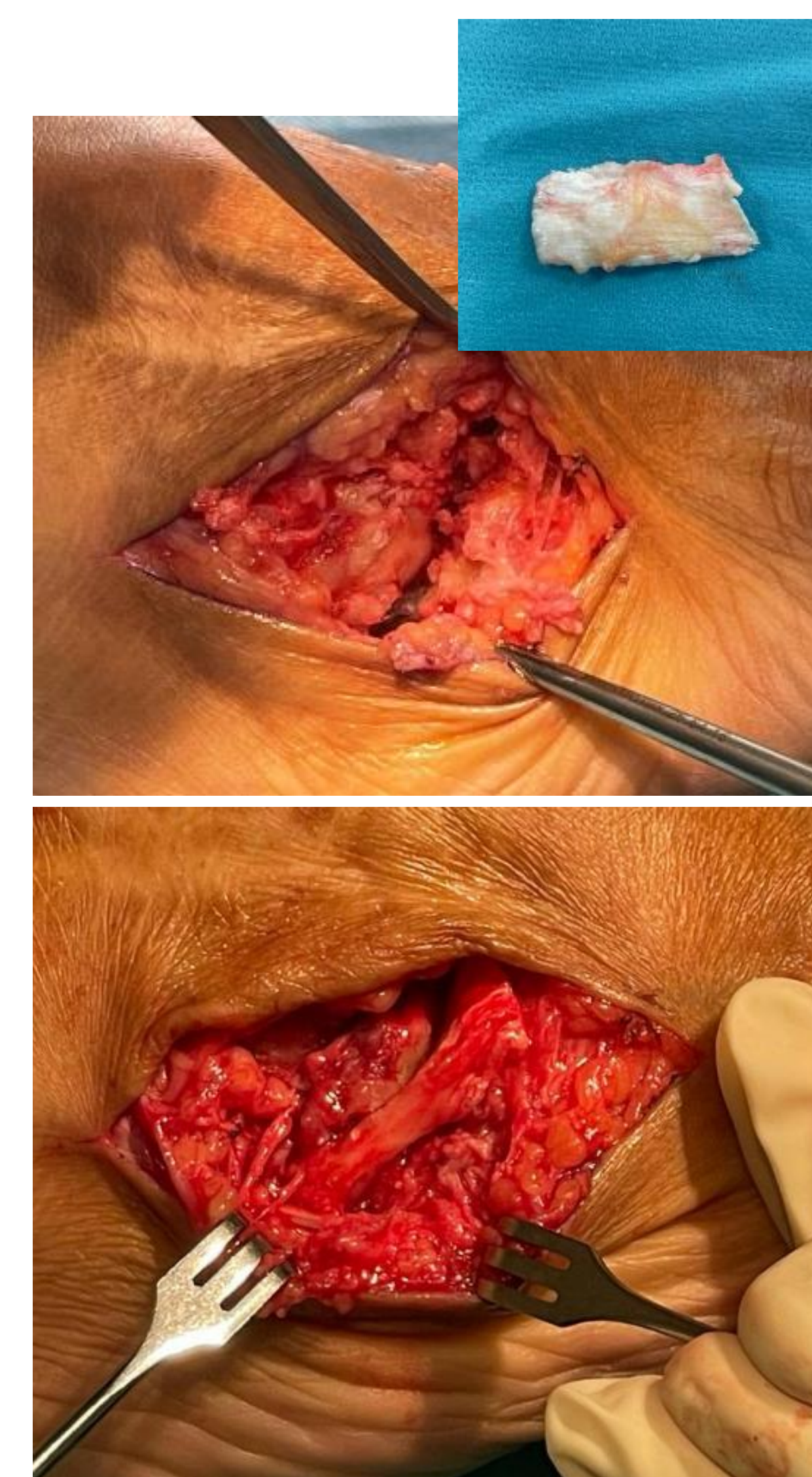


Imagen: Artroplastia de interposición con tendón heterólogo de Aquiles en columna lateral

DISCUSIÓN

Se describe una técnica combinada que respeta la biomecánica del pie, proporcionando estabilidad mediante artrodesis de las columnas media y medial, y preservación de la movilidad lateral con artroplastia, con buenos resultados funcionales y en cuanto al dolor en 2 pacientes. La utilización de tendón rotuliano heterólogo es una opción económica, con buenos resultados y sin haber presentado complicaciones de rechazo.

CONCLUSIONES

La combinación de ambas técnicas parece una alternativa viable, reproducible y con escasas complicaciones, que permite la preservación de la biomecánica del pie en pacientes con afectación de la articulación de Lisfranc y alta demanda funcional.

