

DOBLE ARTRODESIS DEL TARSO POR UN ÚNICO ABORDAJE MEDIAL EN PIE PLANO DEL ADULTO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Celia Marín Pérez, Pablo Millán Antelo, Óscar Serrano Alonso,
Juan Carlos Tenezaca Marcatoma, Pablo Javier Sierra Madrid

 Hospital Universitario
Príncipe de Asturias

OBJETIVOS

Presentamos un caso de pie plano severo del adulto. Describimos nuestra técnica quirúrgica y resultado funcional de la paciente.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 73 años que presenta dolor en pie izquierdo de larga evolución y limitación funcional. No mejoría con ortesis plantares.

En la exploración física presenta pie plano y valgo rígido, con colapso de la columna interna y antepié abducto. Luxación reducible de la cabeza del astrágalo. Imposibilidad para ponerse de puntillas. Se solicita radiografía de pies en carga, donde se observa un pie plano- valgo severo con colapso del astrágalo. Con el diagnóstico de pie plano del adulto tipo A2B1D1 se decide intervención quirúrgica.



Mediante abordaje medial longitudinal se realiza apertura del retináculo flexor y de la cápsula articular. Curetaje de la cabeza del astrágalo, superficie condral proximal del escafoides y de la articulación subastragalina. Reducción y síntesis de la articulación subastragalina mediante dos tornillos canulados de 6,5 mm. Síntesis de la articulación astrágalo- escafoidea con dos tornillos canulados de 4 mm, rellenando el defecto óseo mediante chips de esponjosa de aloinjerto óseo. Tras la artrodesis del retropié, la paciente no presenta el antepié supinado por lo que se desestima realizar osteotomía de descenso del primer metatarsiano.



RESULTADOS

Tras un periodo de inmovilización mediante férula suropédica durante tres semanas, comienza con ejercicios de movilidad activa, aunque continúa en descarga completa durante dos meses.

A los seis meses no presenta dolor. Deambulación sin ayudas técnicas. En el control radiológico: artrodesis consolidada con buena alineación del astrágalo.

CONCLUSIONES

La artrodesis de la articulación astrágalo- escafoidea y subastragalina a través de un único abordaje medial ha demostrado buenos resultados para la corrección de la deformidad del retropié.

Presenta ventajas sobre la triple artrodesis con doble abordaje que clásicamente se ha realizado en estos casos: requiere menor tiempo quirúrgico, evita los problemas cutáneos de la cara lateral del retropié y conserva la articulación calcáneo- cuboidea, entre otras.