

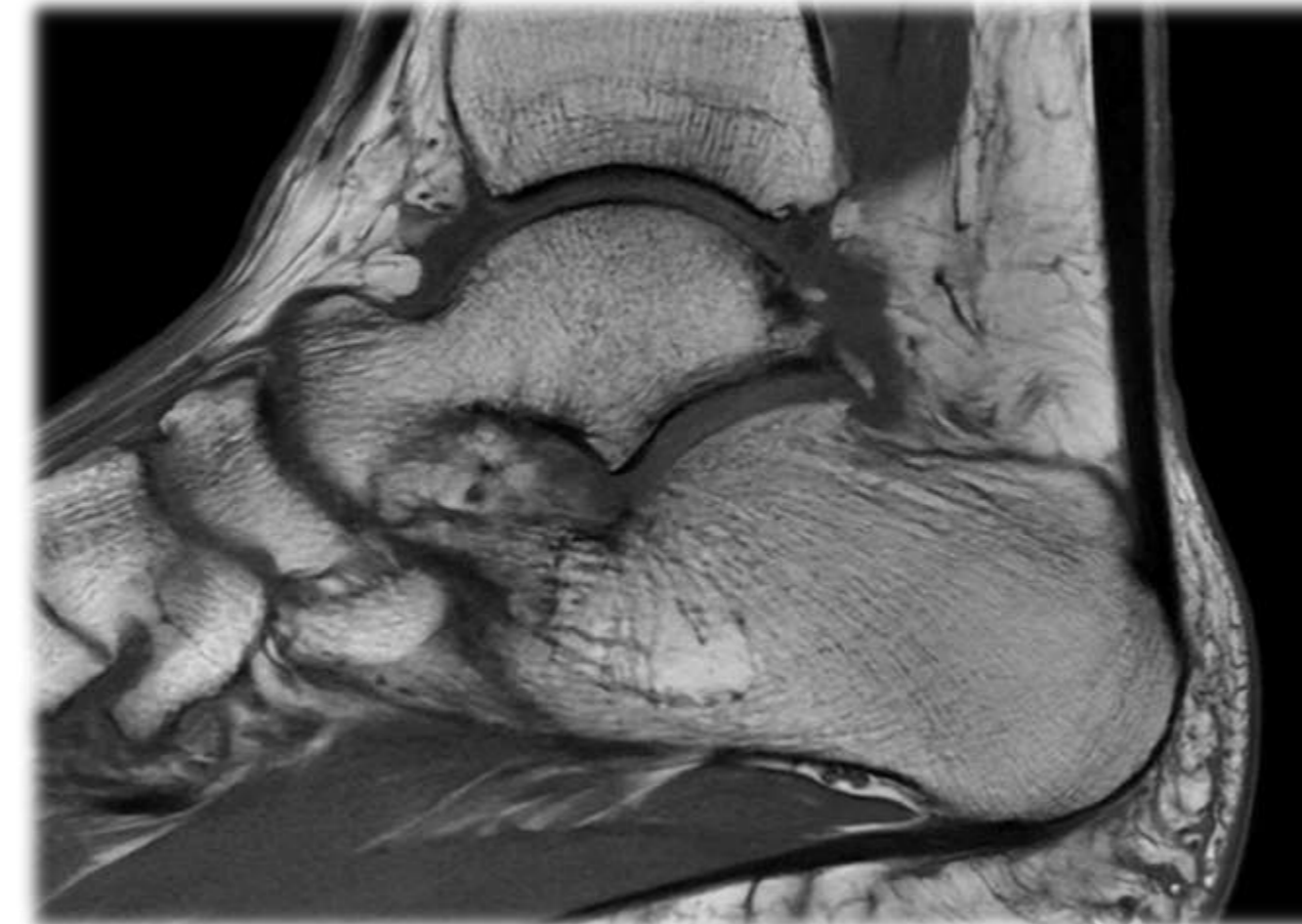
Manejo escalonado de la coalición astragalocalcánea: un abordaje quirúrgico personalizado

Cuéllar Ayestarán, Ricardo; Isla Sarasa, Paula; Pando Feijoo, Ana; Jiménez Hernández, Isabel; Domínguez Cachón, Elisa.



OBJETIVOS

Describir el tratamiento quirúrgico y la evolución de una paciente con pie plano valgo y coalición astragalocalcánea sintomática, resaltando la importancia del manejo escalonado en casos refractarios al tratamiento conservador.



MATERIAL Y METODOLOGÍA

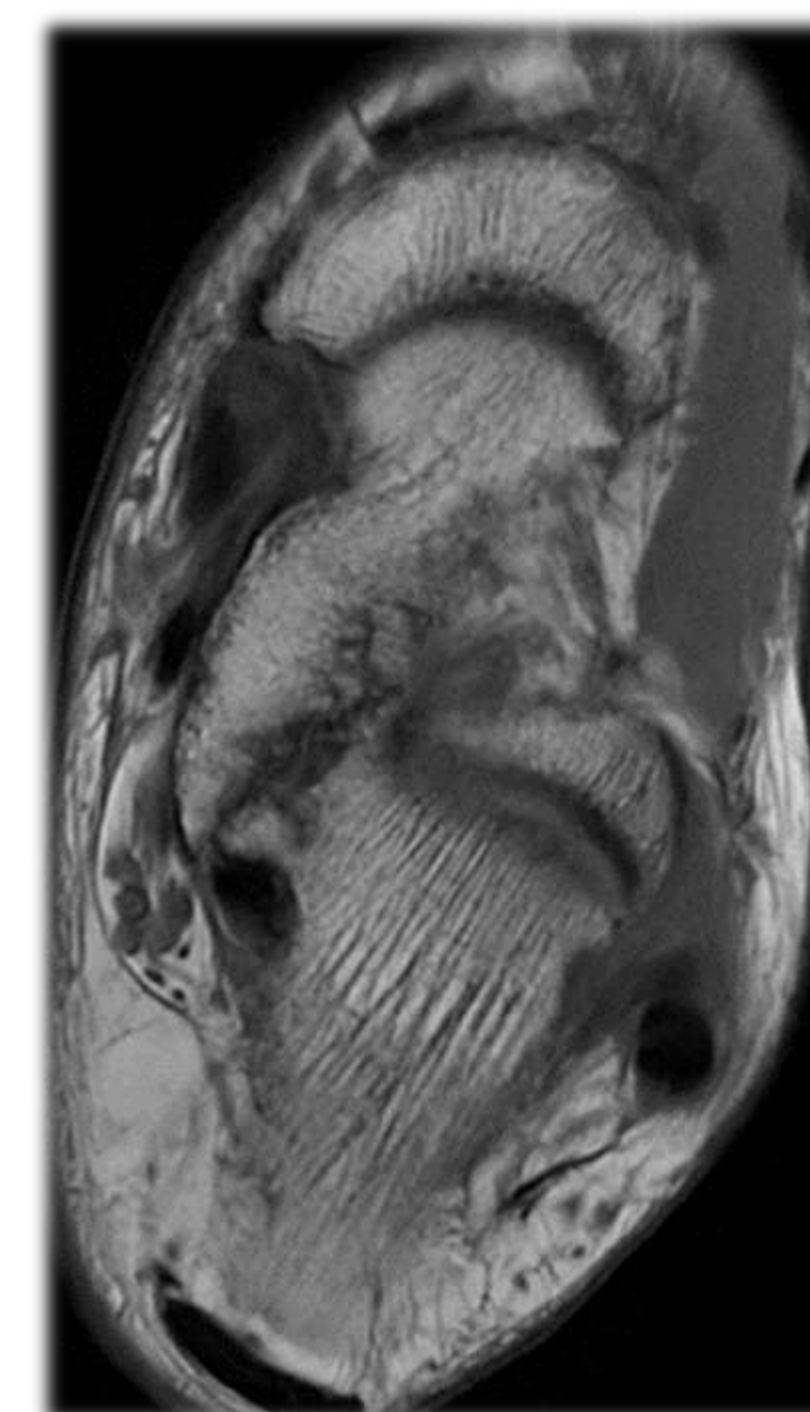
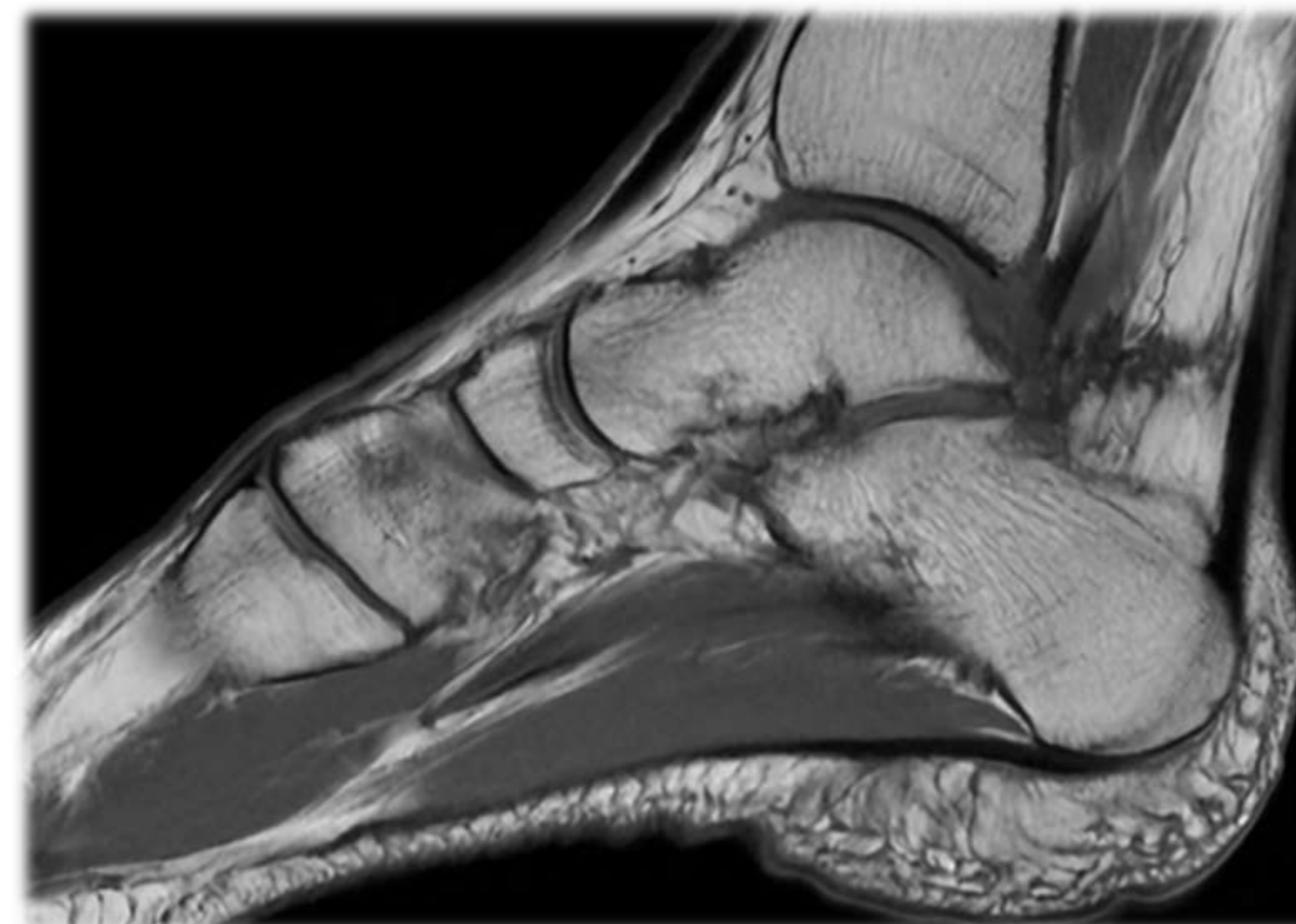
Mujer de 29 años en seguimiento por reumatología debido a artralgias inflamatorias matutinas y esguinces recurrentes.

Inicialmente tratada con plantillas ortopédicas y restricción de la actividad deportiva, persistió sintomática.

La resonancia magnética evidenció una coalición astragalocalcánea fibrocartilaginosa en la articulación subastragalina media, con edema óseo reactivo e inestabilidad ligamentaria. Se confirmó el diagnóstico de pie plano valgo con coalición astragalocalcánea y se realizó una resección artroscópica, seguida de rehabilitación con ejercicios de inversión/eversión, potenciación muscular y reeducación de la marcha.

Tras dos años de seguimiento, persistía el dolor con pie plano y retropié valgo $>7^\circ$.

Ante la falta de mejoría, se realizó una osteotomía medializadora de calcáneo con fijación en placa y una osteotomía de Evans con cuña de 8 mm para corregir la alineación y mejorar la estabilidad biomecánica del pie.



RESULTADOS

La evolución postoperatoria fue favorable, con corrección radiográfica del eje del retropié y mejoría progresiva de la función.

A los tres meses, la paciente presentaba una marcha sin dolor y movilidad completa del tobillo y retropié.

Se indicó rehabilitación postoperatoria con carga progresiva, fortalecimiento muscular y reeducación de la marcha.

CONCLUSIONES

El tratamiento escalonado es fundamental en la coalición astragalocalcánea sintomática refractaria al manejo conservador.

La resección artroscópica es una opción inicial válida, pero cuando persisten alteraciones biomecánicas, la combinación de osteotomía medializadora de calcáneo y osteotomía de Evans con cuña de 8 mm permite una corrección anatómica efectiva y una mejora funcional significativa, optimizando los resultados a largo plazo.