

Artrodesis del hallux como cirugía de rescate por osteonecrosis de la falange proximal tras cirugía percutánea. A propósito de un caso clínico de nuestra unidad.

E Siles Fuentes¹, MC Garcia-Martínez¹, J.Gonzalez-Ustés², C Ballesteró Téllez¹, J Novell Alsina¹

1. Hospital Municipal Badalona

2. Fundació Hospital de l'Esperit Sant

Introducción: La cirugía percutánea en los últimos 20 años ha supuesto una revolución en la cirugía del antepié hasta instaurarse como una alternativa equiparable a la cirugía abierta clásica. Sin embargo, no está ausente de complicaciones.

Objetivos: Presentar un caso clínico de nuestra unidad que, tras someterse a una cirugía percutánea de hallux valgus en 2006, reconsulta 16 años más tarde por una garra rígida de hallux dolorosa.



Material y métodos: La paciente fue intervenida en un primer momento en octubre de 2006 por un cirujano de la unidad de Pie de nuestro centro de hallux valgus y metatarsalgia de forma percutánea, mediante eburnectomía, tenotomía APL, y osteotomía de Akin junto con DMMO M2-3 y 2-3º dedos en garra flexibles. 16 años después, en 2022, la paciente es derivada desde su médico de cabecera por supuesta nueva deformidad en hallux valgus dolorosa y que interfiere con el calzado. En consultas externas se aprecia una garra rígida de hallux. La radiografía muestra una necrosis parcial de la base de falange proximal junto con una luxación dorsal metatarsofalángica rígida. Se realiza el test AOFAS con un resultado preoperatorio de 36 pts. Se propone a la paciente una nueva cirugía de rescate: artrodesis abierta metatarsofalángica con la falange distal por importante defecto óseo en falange proximal.



Resultados: Se realizó en marzo de 2023 una artrodesis metatarsofalángica del hallux mediante una placa anatómica. La paciente inició carga precoz de la extremidad en el postoperatorio inmediato mediante un zapato postoperatorio de suela rígida durante el primer mes.

A los tres meses presentaba una disminución del dolor de EVA 8 a EVA 2, y la radiografía mostraba una consolidación de la artrodesis. A los 6 meses postoperatorios se volvió a realizar el test AOFAS, con una puntuación postoperatoria de 82 puntos. La paciente es dada de alta con un resultado clínico y radiológico satisfactorios.

Conclusión: La necrosis de la falange proximal en cirugía percutánea es una complicación descrita y puede requerir una cirugía de rescate abierta en caso de ser sintomática. La cirugía abierta de artrodesis de hallux con extensión a falange distal puede ser una buena opción de rescate en estos pacientes, ofreciendo un buen resultado clínico a medio plazo.