

ARTRODESIS METATARSOFALANGICA EN 2 TIEMPOS A PROPÓSITO DE UN CASO

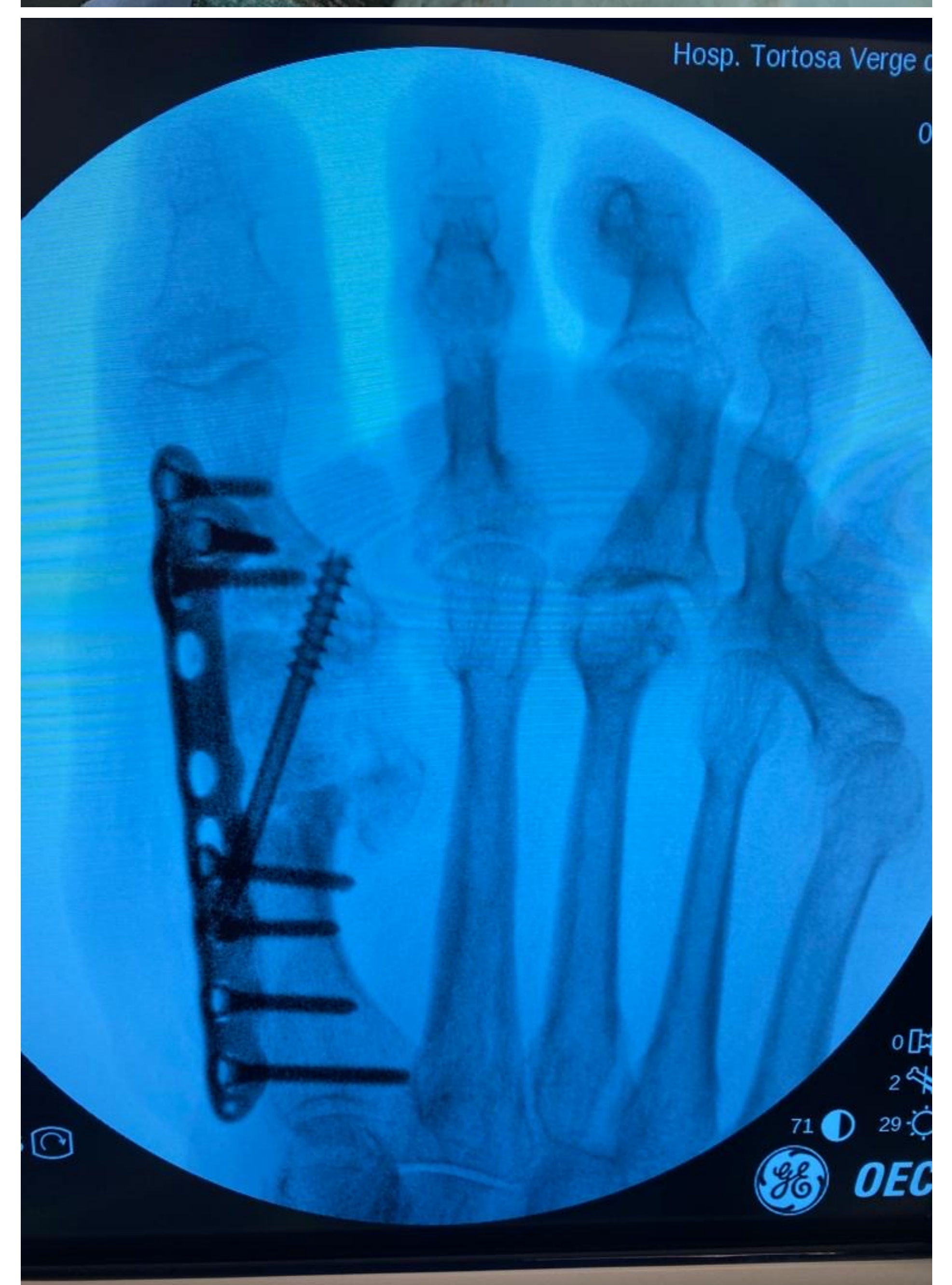
EDUARDO JOSE MARQUEZ MARQUEZ; M^a BEGOÑA ZORÍO HERNÁNDEZ; ESTER COMELLAS MIRALLES; LAURA SUBIRATS RODRIGUEZ; ALBERTO ABREU SEOANE
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, Tarragona.

Objetivo: Presentamos un caso de artrodesis metatarsofalángica del primer dedo del pie derecho en 2T tras artroplastia total de MTTF.

Material y métodos: Paciente de 66 años de edad intervenida en 2012 de artroplastia total de 1era MTTF (Toe Mobile) por Hallux Rigidus, que acude a primaria por presentar de 2 meses de evolución inflamación fluctuación y eritema a nivel dorsal de MTTF. Se inicia ATB empírico con Ciprofloxacino 2 semanas y derivan a nuestra consulta por sospecha de infección protésica. A la exploración en consulta no se evidencia signos de flogosis, se realiza artrocentesis sin salida de líquido y se suspende ATB.

En la Rx se evidencia aflojamiento protésico luxada hacia dorsal. En vista de no poder descartar proceso infeccioso se decide realizar cirugía en 2 tiempos: 1T EMO prótesis + cultivo + desbridamiento y espaciador de cemento AB; 2T artrodesis con injerto de cresta y placa dorsal (Pedus Masquardt)

Resultados: Tras 1T con espaciador de cemento AB y cultivos negativos se realiza artrodesis en un 2T. En el seguimiento a 6 meses de la intervención se evidencian buenos resultados clínicos ante la ausencia de dolor y signos de infección y radiográficos tras consolidación ósea.



Conclusiones: En la actualidad el tratamiento de elección para Hallux Rigidus sigue siendo la artrodesis con resultados funcionales muy aceptables y un número de complicaciones y reintervenciones sensiblemente más bajo que con la prótesis. Sin embargo, existe una corriente que defiende el uso de artroplastia en esta articulación.

En nuestro caso consideramos la artrodesis en 2T ante sospecha de aflojamiento séptico como tratamiento definitivo, consiguiendo buenos resultados.