

EVOLUCIÓN DEL DOLOR PLANTAR TRAS EL ALARGAMIENTO GEMELAR.

Santafé Campos C., Díez Nicolás E., Limousin Aranzábal B. Coco Velilla M., Gutiérrez Narvarte FB.

Objetivos

Debido a que el acortamiento del complejo aquileo-calcáneo- plantar puede ser causa de dolor en pie y tobillo, el objetivo de este trabajo es analizar la evolución clínica tras el tratamiento quirúrgico mediante alargamiento gemelar como acto único, de los pacientes diagnosticados de dolor plantar por distintas causas en nuestro centro.

Material y metodología

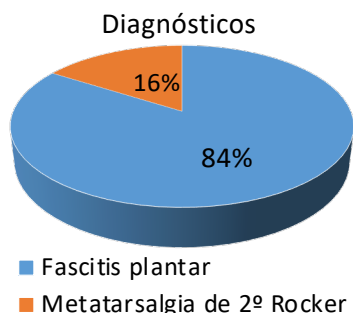
Hemos realizado un estudio descriptivo retrospectivo de la evolución clínica tras cirugía de alargamiento proximal de gemelo medial (APGM, según técnica de Barouk), de los pacientes tratados por dolor plantar en el H. Infanta Leonor entre 2014 y 2024, con análisis de escalas AOFAS y EVA, así como sus complicaciones o reintervenciones.



Resultados

Se han encontrado 68 intervenciones en 57 pacientes (11 de ellos en ambos pies). El 73,5% fueron mujeres frente al 26,4% de hombres, con una media de edad de 50,5 (10,3) años. Los diagnósticos encontrados fueron dos: un 84% (57 pies) por fascitis plantar, y un 16% (11 pies) por metatarsalgia no propulsiva (de 2ª Rocker).

Pasó una media de 19,67 meses (13,66) entre la primera consulta y la cirugía, periodo en que se realizó tratamiento conservador sin éxito (fisioterapia, modificación de calzado, plantillas, etc). Los valores preoperatorios en escalas AOFAS y EVA fue de 57 y 7 puntos, respectivamente. El AOFAS al mes y a los 6 meses mejoraron hasta 75 y 84 respectivamente. Finalmente, al año de seguimiento, se recogieron valores promedios AOFAS de 87 y valores EVA de 3. Hubo un total de 7 pacientes (10.3 %) que precisaron una segunda cirugía por persistencia de la sintomatología. No se produjeron complicaciones mayores.



| Escala | Prequirúrgico | 1 mes Postquirúrgico | 6 meses Postquirúrgico | 1 año Postquirúrgico |
|--------|---------------|----------------------|------------------------|----------------------|
| AOFAS | 57 | 75 | 84 | 87 |

Conclusiones

Según los resultados de nuestro trabajo, podemos concluir que el APGM es un procedimiento con un efecto clínico favorable, sin complicaciones relevantes, para el tratamiento del dolor plantar por fascitis plantar y metatarsalgias no propulsivas.