

OSTEOTOMÍA VALGUIZANTE DE CALCÁNEO CON TRANSPOSICIÓN DE TENDONES PERONEOS EN PIE CAVO- VARO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Celia Marín Pérez, Óscar Serrano Alonso, Alberto Plasencia Hurtado de Mendoza, Pablo Millán Antelo, Pablo Javier Sierra Madrid



OBJETIVOS

Presentamos un caso de pie cavo- varo intervenido mediante osteotomía valguizante de calcáneo y transposición de tendón peroneo largo al peroneo corto. Describimos nuestra técnica quirúrgica y resultado funcional de la paciente.

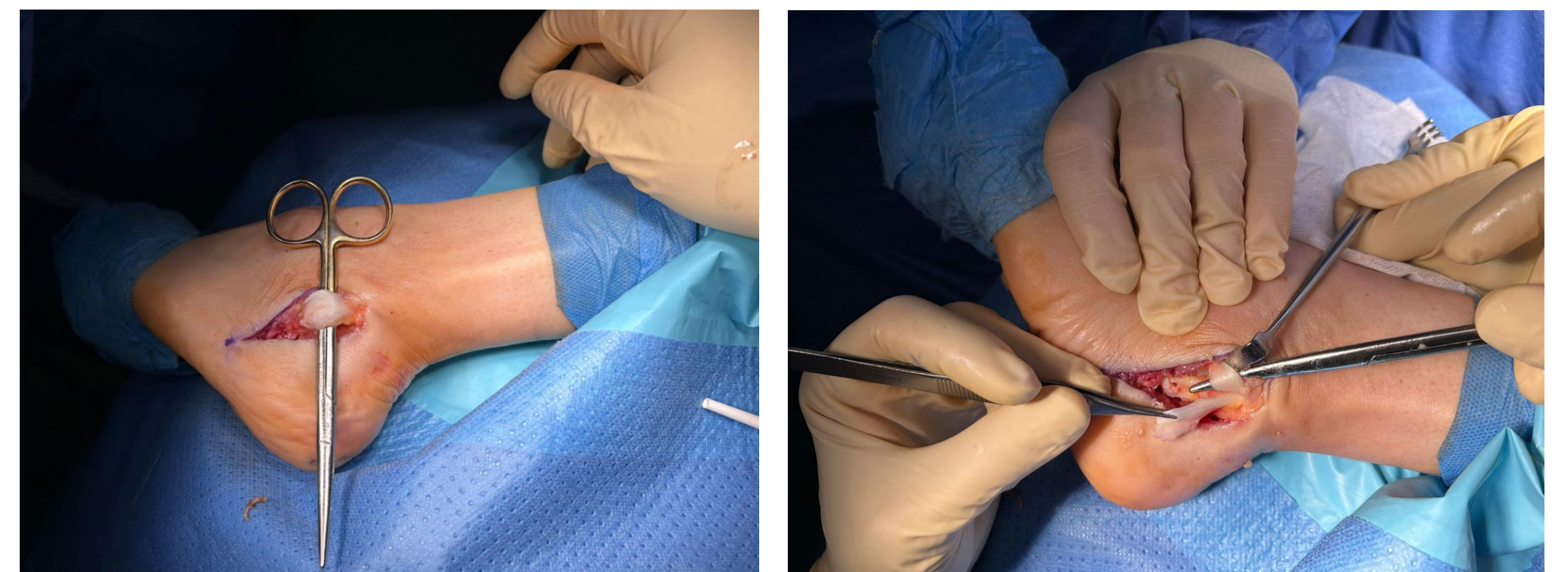
MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 50 años con diagnóstico previo de enfermedad Charcot-Marie-Tooth que presenta ambos pies cavo- varo. Acude a nuestra consulta por dolor crónico en ambos pies, sobre todo el pie izquierdo.

En la exploración física: marcado equino de antepié, dolor en zona plantar a nivel de cabeza del primer metatarsiano y queratosis en base del quinto metatarsiano.

Se le propone cirugía mediante osteotomía valguizante de calcáneo con el objetivo de disminuir el varo de retropié y transposición del tendón peroneo largo al corto para aliviar el dolor de la cara externa del tobillo y la sobrecarga del primer metatarsiano.

Mediante un abordaje lateral sobre el calcáneo se realiza una osteotomía valguizante de sustracción de base lateral - osteotomía de Dwyer- con efecto de ascenso y desplazamiento lateral, sintetizada mediante dos tornillos sin cabeza. Mediante la misma incisión, se localizan ambos tendones peroneos con apertura de la vaina tendinosa. Tenotomía del peroneo largo y se transfiere al tendón peroneo corto. Se comprueba correcto recorrido de ambos tendones y la ausencia de luxación bajo estrés.



RESULTADOS

Tras un periodo de descarga de un mes se permite deambulación progresiva asistida por dos muletas, iniciando en este momento rehabilitación. A los cinco meses EVA = 0. Deambulación sin ayudas mecánicas.

CONCLUSIONES

En la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth la neuropatía da lugar a un desequilibrio muscular con predominio de peroneo largo y tibial posterior. Esto da como resultado las deformidades características del pie cavo- varo.

Las osteotomías de medio y retropié, así como las intervenciones combinadas (sobre partes blandas y esqueleto) han reportado buenos resultados funcionales en pies cavo- varo producidos por enfermedades neuromusculares. Sin embargo, en casos muy evolucionados poco flexibles será necesario el tratamiento mediante artrodesis subastragalina y/o mediotarsiana en la mayoría de los casos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dwyer FC. Osteotomy of the calcaneum for pes cavus. J Bone Joint Surg [Br] 1959;41- B:80-86
2. Huber M. What is the role of tendon transfer in the cavus foot? Foot Ankle Clin 2013;18:689-695.
3. Joo SY, Choi BO, Kim DY, et al. Foot deformity in charcot marie tooth disease according to disease severity. Ann Rehabil Med 2011;35:499-506