

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

 Hospital Universitario
Príncipe de Asturias

OBJETIVOS

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

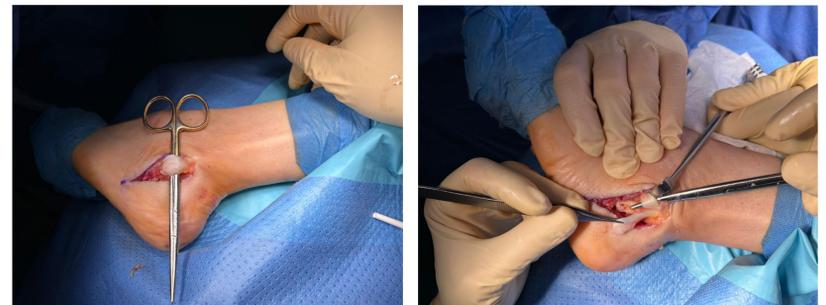
MATERIAL Y METODOLOGÍA

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 valguzante 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 valguzante 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

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA