

Uxue Agirregoitia Enzunza

Introducción y objetivos

La artropatía de Jaccoud es una artritis recurrente que produce deformidades inicialmente reversibles en manos y pies, como el hallux valgus y la luxación metatarsofalángica, pudiendo desarrollar una artritis erosiva. Se ha descrito su asociación con enfermedades autoinmunes, particularmente con el lupus eritematoso sistémico.

Aunque los procedimientos para preservar las articulaciones se han considerado tratamiento estándar para la luxación metatarsofalángica crónica de los dedos menores, la artroplastia de resección de la cabeza del metatarsiano es un alternativa razonable para pacientes con artritis inflamatorias.

El objetivo es presentar el caso de una paciente diagnosticada de artropatía de Jaccoud que presentaba una luxación metatarsofalángica de los dedos menores.

Material y metodología

Paciente mujer con artritis reumatoide diagnosticada el año 2000 (artropatía de Jaccoud, antiCCP negativo) actualmente sin tratamiento por remisión completa desde 2017.

Presenta afectación de ambos pies, siendo el más sintomático el izquierdo, por un antepié disfuncional en relación fundamentalmente con la luxación de las articulaciones metatarsofalángicas de dedos menores. Se reducen parcialmente de forma pasiva.

Por abordaje transversal en dorso de MTFs de dedos menores se realiza resección de cabezas de los metatarsianos 2-3-4-5, (osteoclasia en 2-3-4 dedos + elongación extensora 2-3-4-5 dedos) para corregir su deformidad y fijación temporal de cada dedo menor a su MT correspondiente con 1 AK de 1,2 mm. Tiene leve Hallux Valgus y cierta garra del 1º dedo pero que es flexible y se decide no actuar sobre ellos.



Resultados

Tras un día de ingreso se decide alta, pudiendo caminar desde el inicio con zapato de tacón invertido. Pasado el mes se retiran las agujas Kirschner manteniendo buena alineación. Ahora está animada para intervenirse el pie contralateral con la misma técnica.

Discusión y conclusión

Para el tratamiento de luxaciones metatarsofalángicas crónicas, en la literatura actual, se han descrito varias técnicas de acortamiento del metatarsiano. Como hemos podido comprobar, la resección de las cabezas metatarsales por vía dorsal también es una técnica válida con un buen resultado.

Hay que tener especial cuidado, sin embargo, en las posibles complicaciones. Sobre todo la cicatrización se retrasa y la infección aumenta debido a la alteración del sistema inmune y una posible vasculitis, así como por los efectos de los fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad, agentes biológicos y corticoides.

REFERENCIAS

- 1- Yang TC, Tzeng YH, Wang CS, Chang MC, Chiang CC. Distal Metatarsal Segmental Shortening for the Treatment of Chronic Metatarsophalangeal Dislocation of Lesser Toes. Foot Ankle Int. 2021 Feb;42(2):183-191.
- 2- Reize P, Leichtle CI, Leichtle UG, Schanbacher J. Long-term results after metatarsal head resection in the treatment of rheumatoid arthritis. Foot Ankle Int. 2006 Aug;27(8):586-90.
- 3- Simon MJK, Strahl A, Mussawy H, Rolvien T, Schumacher RF, Seller M, Rüther W. Forefoot Reconstruction Following Metatarsal Head Resection Arthroplasty With a Plantar Approach-A 20-Year Follow-Up. Foot Ankle Int. 2019 Jul;40(7):769-777.