

OBJETIVOS

La luxación de la articulación metatarsofalángica (MTF) del hallux es una patología poco frecuente. Incluye daño en estructuras como la cápsula articular, la placa plantar, los músculos plantares y el complejo sesamoideo; lo cual genera una importante imitación funcional. Al ser una patología poco frecuente, existe poco consenso en cuanto al tratamiento de elección, especialmente en lesiones subagudas y crónicas.

Nuestro objetivo es reportar un caso de luxación inveterada de la articulación metatarsofalángica del hallux y proponer una opción de tratamiento preservadora de la movilidad articular.

MATERIAL Y MÉTODO

- **Historia clínica:** Varón de 43 años. Acude a urgencias por dolor en primer dedo pie izquierdo de 3 semanas de evolución tras realizar mecanismo de hiperextensión del primer dedo con el pie equino
- **Exploración física:** Tumefacción y dolor a nivel de articulación MTF del hallux
- **Rx simple:** Luxación dorsal de articulación MTF del primer del sin luxación de sesamoideos

RESULTDOS

Debido al carácter subagudo de la lesión se indica la reducción abierta en quirófano mediante abordaje medial, confirmándose una luxación tipo IA de la clasificación propuesta por Makram et al. con ligamento intersesamoideo intacto y avulsión distal de la placa plantar.

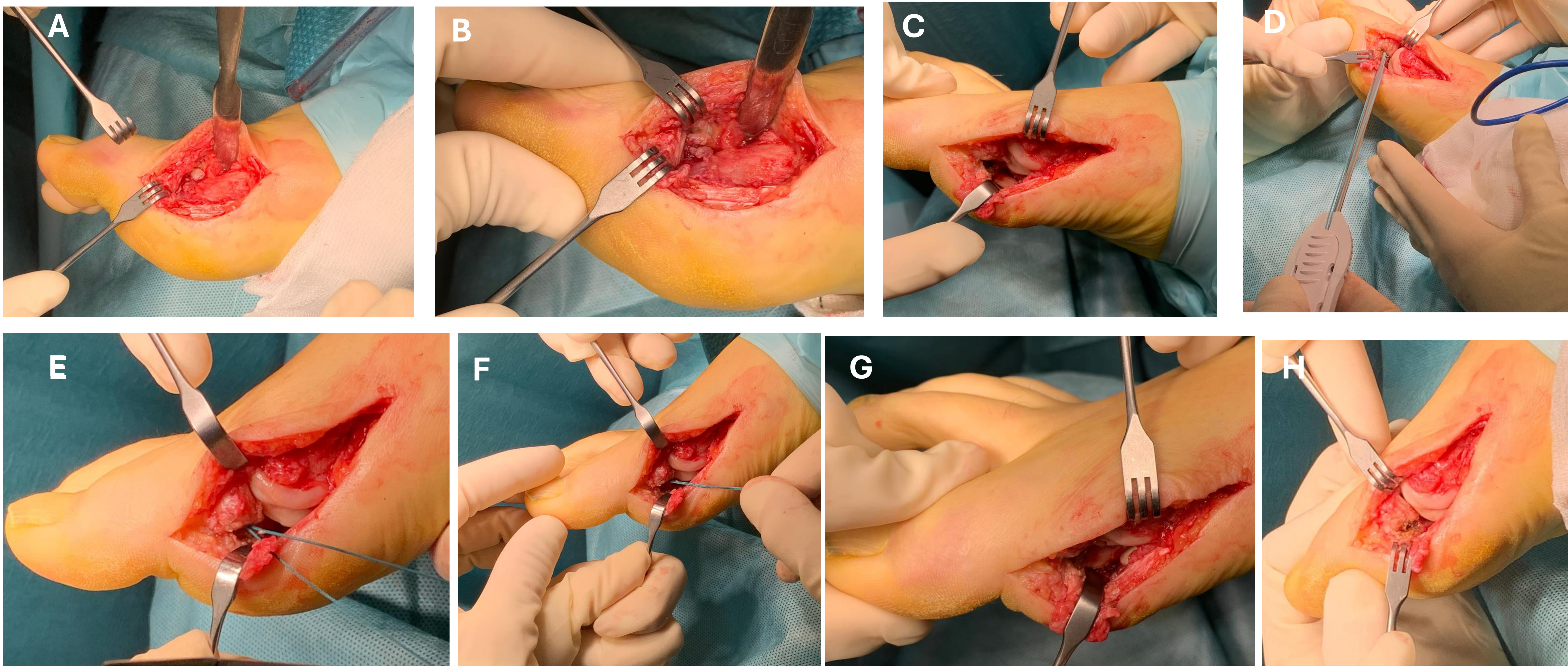


Imagen 1. A) Abordaje. B y C) desbridamiento de fibrosis interpuesta, D, E y F) Reanclaje con implante tipo arpón óseo no reabsorbible con sutura de alta resistencia del #2, G y H) reducción estable en todo el arco de movimiento.

El paciente es dado de alta el mismo día con férula suropédica que mantiene 3 semanas. Posteriormente se autoriza la carga con zapato postquirúrgico. Durante el seguimiento en consulta a los 6 y 12 meses el paciente mantiene la reducción y alcanza una puntuación AOFAS para el hallux de 85/100.

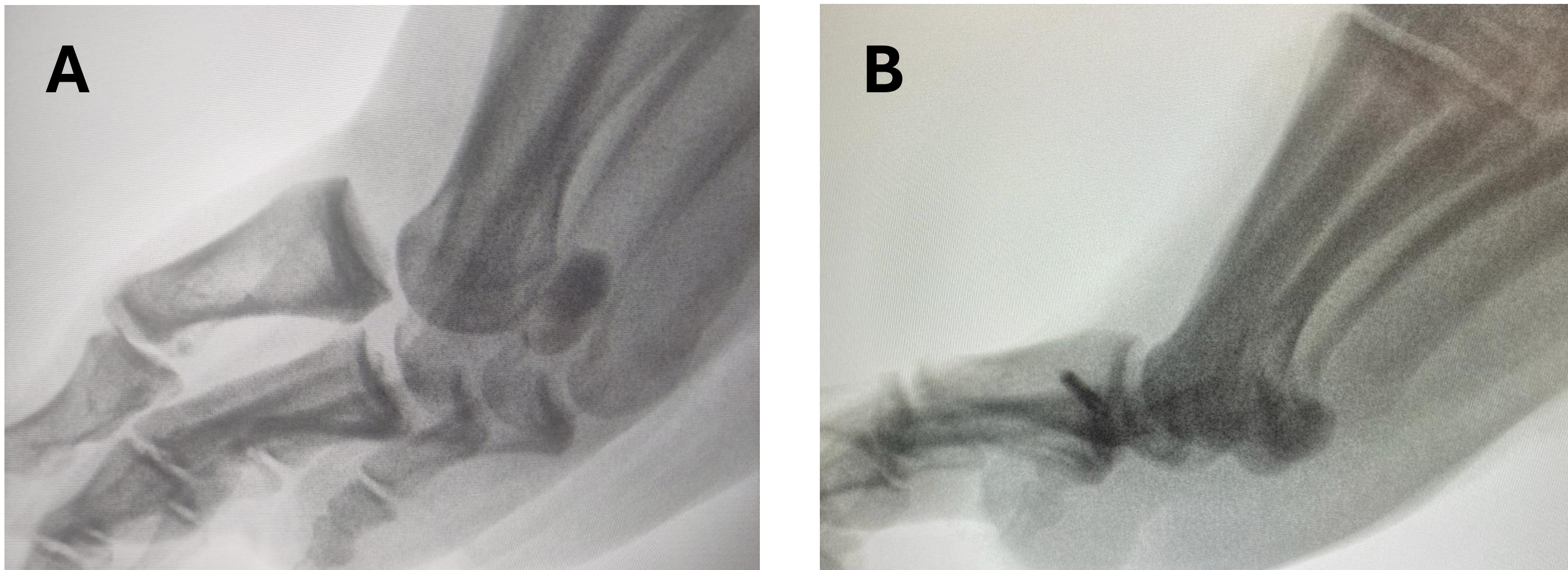


Imagen 2. A) imagen de escopia preoperatoria. B) imagen de escopia postoperatoria

CONCLUSIÓN: Las luxaciones inveteradas de la articulación metatarsofalángica del hallux son lesiones poco frecuentes que suelen requerir una reducción abierta y algún sistema de fijación. La reparación capsulo ligamentosa del complejo glenosesamoideo con implantes de tipo arpón óseo permite mantener la movilidad de la articulación con buenos resultados funcionales.