



XL CONGRESO SOTOCAV



ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DEL PRIMER DEDO DEL PIE MEDIANTE EL SISTEMA STAYFUSE: NOTA QUIRÚRGICA



A. D. Jover Mendiola¹, J. O. Sous Sánchez¹, J. Solana Carné²,
I. Francuz², J. A. Velasco Medina³

¹ Médico Interno Residente C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

² Médico Adjunto Unidad de Pie Hospital de Torrevieja (Alicante)

³ Jefe del Servicio C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)



HOSPITAL DE TORREVIEJA
DEPARTAMENTO DE SALUD TORREVIEJA



GENERALITAT
VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

A. D. Jover Mendiola¹, J. O. Sous Sánchez¹, J. Solana Carné², I. Francuz², J. A. VelascoMedina³

¹ Médico Interno Residente C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

² Médico Adjunto Unidad de Pie Hospital de Torrevieja (Alicante)

³ Jefe del Servicio C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

INTRODUCCIÓN

La artrodesis interfalángica es un proceso habitual en la cirugía del antepié. En el primer dedo suelen realizarse como acto quirúrgico en diferentes patologías: dedo en martillo en pies neurológicos, pies reumáticos, o secuelas de otras cirugías.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un paciente varón de 16 años de edad, con antecedentes de pie cavo idiopático, intervenido de osteotomía de Barouk por Hallux Valgus interfalángico (*Figuras 1 y 2*). Acude por presentar una hiperextensión de la metatarsofalángica con una hiperflexión interfalángica, con una evolución en el tiempo de un año.



A continuación se procede a la descripción de la técnica quirúrgica de artrodesis interfalángica del primer dedo de pie en un paciente, mediante el sistema STAYFUSE (*Figura 3*), que consiste en un implante de dos componentes de titanio intramedular, implantados en las falanges distal y proximal.

A. D. Jover Mendiola¹, J. O. Sous Sánchez¹, J. Solana Carné², I. Francuz², J. A. VelascoMedina³

¹Médico Interno Residente C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

²Médico Adjunto Unidad de Pie Hospital de Torrevieja (Alicante)

³Jefe del Servicio C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

PASO A PASO

- I. Capsulotomía y artrotomía interfalángica (**Figuras 4 y 5**).
- II. Osteotomía de las caras articulares interfalángicas proximal (**Figura 6**) y distal (**Figura 7**).
- III. Preparación intramedular proximal (**Figura 8**) y distal (**Figura 9**) e implantación de la artrodesis (**Figura 10**).



- IV. Cierre por planos con reconstrucción de cápsula (**Figura 11**).
- V. Vendajes en corbata semicompresivos (**Figuras 12 y 13**).

A. D. Jover Mendiola¹, J. O. Sous Sánchez¹, J. Solana Carné², I. Francuz², J. A. VelascoMedina³

¹ Médico Interno Residente C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

² Médico Adjunto Unidad de Pie Hospital de Torrevieja (Alicante)

³ Jefe del Servicio C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

DISCUSIÓN

La artrodesis interfalángica del primer dedo es un procedimiento quirúrgico que realizamos en pies neurológicos, reumáticos y secuelas de cirugías previas como las artrodesis con placas, en pacientes que presentan un primer dedo con una metatarsofalángica en hiperextensión y una interfalángica en hiperflexión (**Figura 14**).

Se han descrito diferentes técnicas quirúrgicas; con agujas de Kirschner que suponen un riesgo aumentado de infección al tratarse de métodos externos, o mediante tornillos a compresión que no permiten una suficiente hiperflexión dorsal.



A. D. Jover Mendiola¹, J. O. Sous Sánchez¹, J. Solana Carné², I. Francuz², J. A. VelascoMedina³

¹ Médico Interno Residente C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

² Médico Adjunto Unidad de Pie Hospital de Torrevieja (Alicante)

³ Jefe del Servicio C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

CONCLUSIONES

- ① La artrodesis interfalángica del primer dedo del pie es un proceso habitual en la cirugía del antepié.
- ② Suele realizarse en diferentes patologías, como dedo en martillo en pies neurológicos, pies reumáticos, o secuelas de otras cirugías.
- ③ Consideramos que el uso del sistema STAYFUSE permite una artrodesis sólida con un menor riesgo de infección al ser un dispositivo completamente intramedular.
- ④ No requiere su extracción posterior.
- ⑤ Permite una osteotomía proximal y distal de ambas falanges, ofreciendo una suficiente hiperflexión de 15 ° que facilitará la deambulación mecánica con una correcta fase de despegue en la marcha.

BIBLIOGRAFÍA

- Villani F, Uribe-Echevarria B, Vaienti L. *Distal Interphalangeal Joint Arthrodesis for Degenerative Osteoarthritis With Compression Screw: Results in 102 Digits*. J Hand Surg Am. 2012 Apr 24.
- Kocak E, Carruthers KH, Kobus RJ. *Distal interphalangeal joint arthrodesis with the Herbert headless compression screw: outcomes and complications in 64 consecutively treated joints*. Hand (N Y). 2011 Mar;6(1):56-9. Epub 2010 Oct 5.
- Ruchelsman DE, Hazel A, Mudgal CS. *Treatment of symptomatic distal interphalangeal joint arthritis with percutaneous arthrodesis: a novel technique in select patients*. Hand (N Y). 2010 Dec;5(4):434-9. Epub 2010 Mar 27.