

ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA COMO CIRUGÍA DE RESCATE DEL HALLUX VALGUS.

José Juan Talavera Gosálbez
María Tíscar García Ortiz
Julia González Casanueva
Issam Menchi Elanzi
Luis Díez Alberó
Fernando López Prats

**HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE
ELCHE (HGUE)**



ELX

DEPARTAMENT DE SALUT

P-35

47 Congreso SOTOCV

Denia, 9 y 10 de mayo 2019

Balearia Port



INTRODUCCIÓN

- ▶ La cirugía primaria del hallux valgus (HV) tiene una tasa de complicaciones entre un 10% y un 55% según las series, siendo una de ellas la artrosis en la articulación metatarsofalángica del primer radio.
- ▶ **OBJETIVO:** Se exponen los resultados de la artrodesis metatarsofalángica para tratar las secuelas originadas por fracaso de técnicas correctoras del hallux valgus, que pueden producir grave acortamiento del primer radio con metatarsalgia severa.

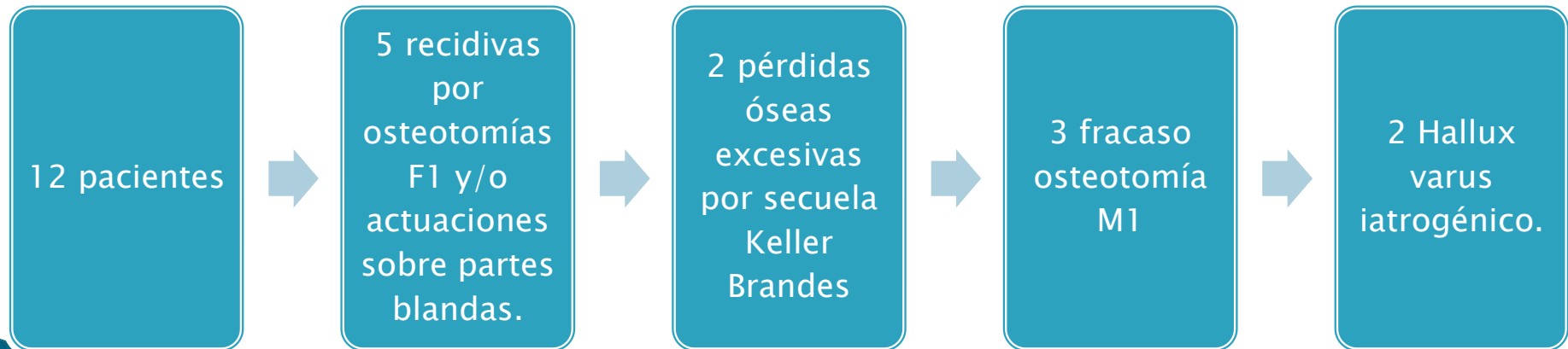
P-35



MATERIAL Y MÉTODOS

- ▶ Se ha realizado un estudio retrospectivo revisando a los pacientes intervenidos por artrosis metatarsofalángica del primer radio, como secuela de una cirugía previa de Hallux valgus. En todos ellos la cirugía consistió en una artrodesis metatarsofalángica del primer radio. **N= 12. 100% ♀. Edad media 57 a.**
- ▶ Se han evaluado la puntuación AOFAS pre y postquirúrgica y la radiología pre y postquirúrgica midiendo el ángulo PASA.

P-35



RESULTADOS

P-35

El 75% de los pacientes reintervenidos presentaron mejoría clínica y de la puntuación AOFAS media (30→82)



El ángulo PASA se corrigió en el 92% de los pacientes.



COMPLICACIONES

1 necrosis cutánea por un abordaje dorsal que precisó terapia VAC más injerto por parte de cirugía plástica,
1 infección y 1 caso de dolor residual.



CONCLUSIONES

P-35

La artrodesis metatarsofalángica es una buena técnica para la cirugía de revisión del hallux valgus en aquellos casos asociados a artrosis. Es necesario una adecuada selección de los pacientes y una buena indicación para optimizar los resultados. Se trata de una técnica fiable, reproducible y estandarizada, que ha evolucionado con el tiempo desde fijaciones menos estables a las modernas fijaciones con placas y tornillos que aumentan la estabilidad del montaje y permiten la movilización y rehabilitación precoz de los pacientes.

