

Disrupción de la placa plantar metatarsofalángica

Rodríguez Mejías A, Velasco Vaquero F, Mihanda Elikya S, Cabrera Freitag M, Perera Fernández de Pedro S.

HCD Gómez Ulla-S de Cirugía Ortopédica y Traumatología 2022.

INTRODUCCIÓN

Actualmente está reconocida la importancia de la placa plantar en la estabilización estática de la articulación metatarso-falángica (MTTF). El tratamiento tradicional en esta patología, y su deformidad asociada, ha incluido artroplastias de resección, osteotomías metatarsianas, transferencias tendinosas...

En los últimos años, se ha comenzado a introducir en el algoritmo terapéutico la reconstrucción anatómica de la placa plantar en la inestabilidad asociada a su disrupción. Sin embargo, todavía no es una técnica extendida y no se conocen bien las indicaciones ni los resultados de la misma.

OBJETIVOS

Presentación de un caso clínico de un paciente con rotura de la placa plantar de la tercera articulación metatarsofalángica.

MATERIAL Y METODOS

Presentación de un caso clínico y revisión de la literatura actual.

RESULTADOS

Varón de 38 años que es valorado en la consulta de traumatología por un cuadro de dolor e inestabilidad en la articulación metatarsofalángica del tercer dedo, tras un traumatismo hace 2 meses. A la exploración, destacaba la deformidad y el dolor en la tercera articulación metatarsofalángica, drawer test +, pull-out test + y dedo en martillo flexible.

La resonancia magnética confirmó el diagnóstico de rotura de placa plantar.

Se intervino al paciente en diciembre de 2021, mediante abordaje dorsal directo, realizándose una reparación anatómica, más osteotomía de Weil simple.

En el segundo mes postquirúrgico, el paciente se encuentra deambulando sin dolor, con una estabilidad conservada. En el cuarto mes postquirúrgico, la única clínica restante son ligeras molestias en la zona distal de la cicatriz.

CONCLUSIONES

La detección temprana de las roturas de la placa plantar es complicada. A menudo, los pacientes acuden a la consulta cuando se ha establecido la deformidad y la presencia de un dedo en martillo ya fijo.

El tratamiento conservador no ha conseguido demostrar buenos resultados en cuanto a la recuperación de la sintomatología y de la deformidad.

Aquí presentamos un caso en el que la reparación directa de la placa plantar parece aportar buenos resultados funcionales. Sin embargo, son necesarios más estudios con tamaños muestrales mayores.