

Osteotomía “hipervalguizante” en la enfermedad de Müller-Weiss. A propósito de dos casos.

J. Picazo Belinchón, E.M. Maceira Suárez, R. Peñuela Candel, D. Palomino Nieto, D. Sánchez López. Hospital General La Mancha Centro, Ciudad-Real, España

Introducción

La enfermedad de Müller-Weiss es una displasia del escafoides tarsiano que se desarrolla durante la infancia y suele debutar clínicamente en la edad adulta. El tratamiento es conservador de entrada. En casos refractarios, la osteotomía valguizante de calcáneo se ha propuesto como alternativa a la artrodesis.

Objetivos

Describir la osteotomía “hipervalguizante” de calcáneo en dos pacientes con enfermedad de Müller-Weiss.

Aportar los resultados clínicos a medio plazo de estos pacientes.



Resultados

Las pacientes refirieron mejoría del dolor. Ambas volvieron a realizar actividades para las que previamente estaban limitadas, con una escala de Likert postoperatoria al año de 4. La escala EVA disminuyó seis puntos en ambas pacientes. La escala AOFAS pasó de 35 y 32 a 92 y 87 respectivamente. No hubo problemas de consolidación ni otras complicaciones.

Material y métodos

Durante el 2020, dos pacientes diagnosticados de Müller-Weiss fueron intervenidos quirúrgicamente mediante una osteotomía de calcáneo. Ambas eran mujeres, con una media de edad de 75 años. Presentaban clínica de dolor de años de evolución a nivel de mediopíe, refractario a tratamiento conservador con plantillas. En la exploración se apreciaba un pie plano paradójico (plano-varo), con un varo de retropié muy marcado. La rx en carga mostraba un colapso del navicular en la vertiente lateral del mismo. La clasificación de Maceira era III y IV. En ambos casos se realizó a través de un abordaje lateral una osteotomía de Dwyer (valguizante, con cuña de base lateral) junto con una lateralización de la misma (Koutsogiannis inverso) para conseguir un efecto hipervalguizante, con síntesis mediante dos tornillos de compresión sólidos. La evaluación postoperatoria se realizó mediante las escalas AOFAS y EVA preoperatoria y postoperatoria al año de seguimiento y Likert postoperatoria.

Conclusiones

En pacientes con enfermedad de Müller-Weiss refractaria a tratamiento conservador y un varo de retropié muy marcado, la osteotomía “hipervalguizante” de calcáneo es una buena alternativa de tratamiento, con pocas complicaciones, que mantiene la movilidad del mediopíe en comparación con la artrodesis y no elimina la opción de realizarla posteriormente si fuera necesario.

