

DOBLE ARTRODESIS MEDIANTE ABORDAJE MEDIAL EN PACIENTE CON PIE PLANO VALGO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Suárez Quintero, A; Fernández Domínguez, JM; Martínez Sola, R

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Complejo Universitario Torrecárdenas. Almería



OBJETIVOS:

El pie plano valgo adulto es una entidad frecuente en la práctica clínica que, se estima, afecta en EEUU a 5 millones de personas. Presentamos el caso de un paciente que se intervino de **doble artrodesis (subastragalina y talonavicular) mediante abordaje medial** para el tratamiento del **pie plano con coalición astrágaloalcalcánea**.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 48 años que consulta por **dolor en talón y zona interna del pie izquierdo** de un año de evolución que aumenta con la marcha en terrenos inestables. A la exploración presentaba una huella **plana grado III de Viladot**, mínima abducción de antepié, **valgo rígido de retropié** con prominencia medial de la cabeza del astrágalo y bloqueo de la subastragalina.

Pruebas complementarias: en la **radiografías** se observa aplanamiento de la bóveda plantar y signos degenerativos en las articulaciones subastragalina y astrágaloescafoidea, hallazgos confirmados en RMN. La **TC** evidenció, además, **sinostosis talocalcánea**.

Tras fracaso del tratamiento conservador, se realizó **escisión de la coalición y artrodesis subastragalina y talonavicular** con aporte de matriz ósea desmineralizada (**DBM**), ambas realizadas mediante **cirugía abierta vía medial** siguiendo el trayecto del tibial posterior. En el postoperatorio inmediato se indicó **descarga durante 3 semanas** seguido de **carga progresiva** y deambulación con **Walker** durante **4 semanas**.



Imagen A
Pie plano valgo unilateral



Imagen B
Aplanamiento de la bóveda plantar y estrechamiento de la articulación subastragalina

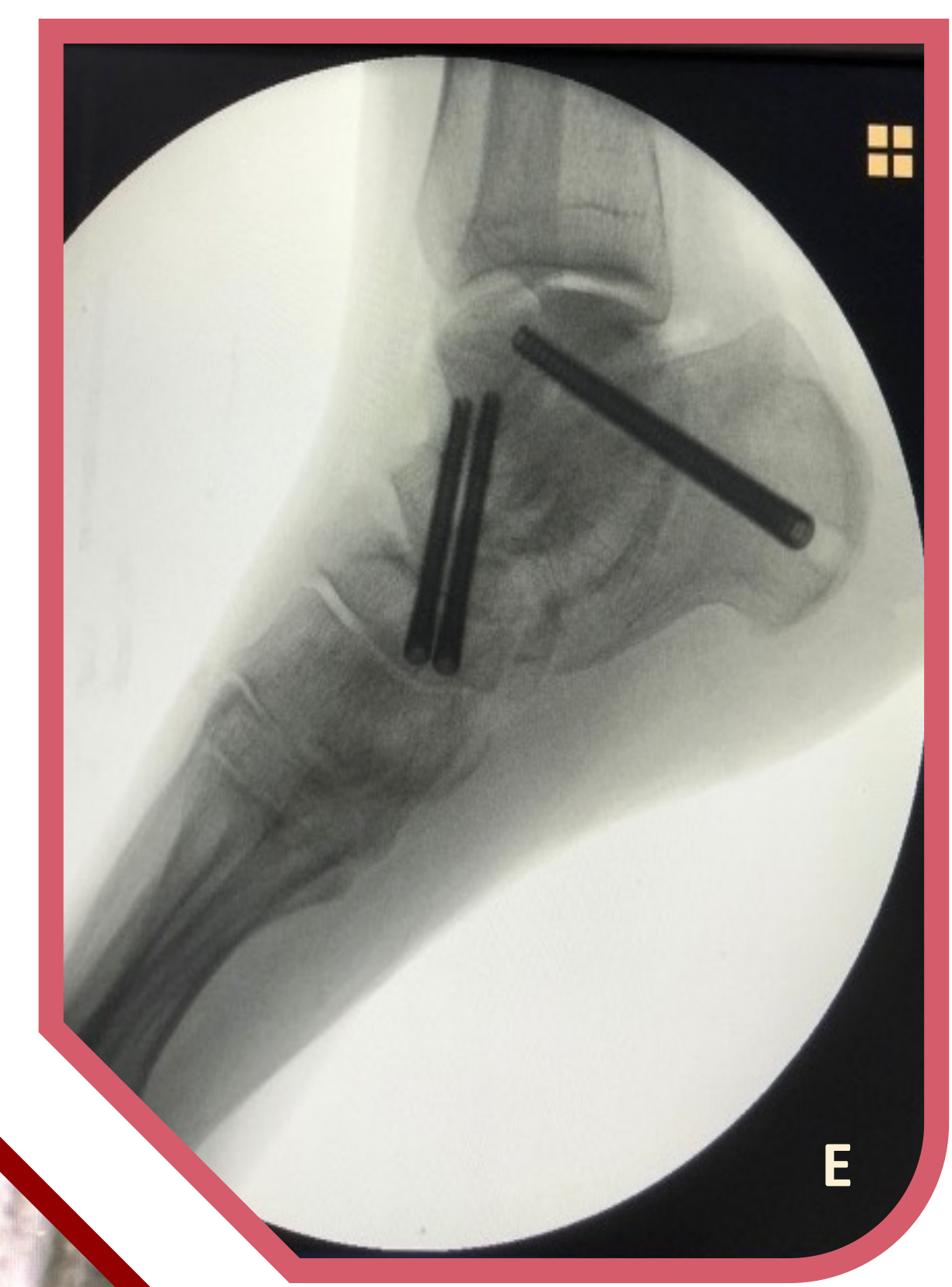


Imagen E
Control postquirúrgico: artrodesis subastragalina y talonavicular



Imagen C
RMN. Degeneración en articulaciones subastragalina y astrágaloescafoidea. Signos de fracaso del complejo ligamentoso de spring



Imagen D
Barra o coalición en articulación astrágaloalcalcánea

RESULTADOS

La herida cicatrizó sin incidencias. Actualmente el paciente **no refiere dolor**, ha recuperado el **patrón normal de la marcha** y no presenta alteraciones vasculonerviosas.

Las radiografías postquirúrgicas confirmaron **fusión ósea en <5º de valgo de talón**.

Se decidió preservar la articulación calcaneocuboidea por ausencia de sintomatología, evitando el acortamiento de la columna lateral del pie y otorgando mayor movilidad al retropié que con la triple artrodesis.

CONCLUSIÓN

La **doble artrodesis de retropié abordada por vía medial** única es una alternativa plausible para el **tratamiento del pie plano valgo** que obtiene buenos resultados funcionales, **mejora el dolor y previene complicaciones** propias de las técnicas tradicionales como la dehiscencia de la herida, la mayor tasa de infección o la irritación de los peroneos, si bien es importante en este abordaje intentar evitar la lesión del flexor del hallux.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ferreira GF, Nava N, Durigon TS, Dos Santos TF, Pereira Filho MV. Double hindfoot arthrodesis using a single-incision medial approach in the correction of adult-acquired flatfoot deformity: a case series. Int Orthop. 2021 Sep;45(9):2375-2381.
2. Arain A, Harrington MC, Rosenbaum AJ. Adult Acquired Flatfoot. 2021 Aug 11. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan--.
3. Soni JF, Valenza W, Matsunaga C. Tarsal coalition. Curr Opin Pediatr. 2020 Feb;32(1):93-99.
4. Davies JP, Ma X, Garfinkel J, Roberts M, Drakos M, Deland J, Ellis S. Subtalar Fusion for Correction of Forefoot Abduction in Stage II Adult-Acquired Flatfoot Deformity. Foot Ankle Spec. 2022 Jun;15(3):221-235.
5. Flores DV, Mejía Gómez C, Fernández Hernando M, Davis MA, Pathria MN. Adult Acquired Flatfoot Deformity: Anatomy, Biomechanics, Staging, and Imaging Findings. Radiographics. 2019 Sep-Oct;39(5):1437-1460.