

TRIPLE ARTRODESIS DE LAMBRINUDI: REVISIÓN DE DOS CASOS.



Sergio González Gallego, Víctor Manuel Teruel González, Tamara Fernández Ardura, Eloy Benito Sancho, Guillermo Criado Albillos. Hospital Universitario de Burgos (HUBU).

INTRODUCCIÓN

Se han descrito múltiples técnicas de artrodesis remodelante en el pie para el tratamiento de numerosas deformidades congénitas y secuelas, fundamentalmente neurológicas. La triple artrodesis de Lambrinudi puede utilizarse en estas patologías con buenos resultados.

OBJETIVOS

Exponer dos pacientes tratados mediante triple artrodesis de Lambrinudi en el pie a raíz de secuelas neurológicas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presentan dos pacientes, de 58 y 42 años, que acuden a nuestras consultas por dolor en pie izquierdo, el primero, y derecho, el segundo, acompañándose de dificultad en la marcha que ha ido en aumento de forma progresiva en los últimos años.

En la historia clínica, constan de ser pacientes con secuelas neurológicas, el primero a raíz de una axonotmesis del ciático poplíteo externo por fractura del peroné proximal y el segundo tras una encefalitis.

Permanecieron años sin molestia alguna, pese a tener limitación funcional que les obligaba a deambular con ayuda de bastones.

En la exploración física presentan paresia, pie equino con desviación en varo y gran limitación funcional.

En las radiografías se objetiva artrosis del medio y retropié.

En ambos pacientes el estudio radiológico se completó con un escáner.



Figura 1: radiografía posteroanterior en carga del pie izquierdo. Se objetiva desestructuración del retropié, desviación en varo y signos artrósicos. 1º caso.



Figuras 2-3: radiografía lateral en carga y oblicua del pie derecho. Se objetiva pie cavo, signos artrósicos locales, arpón en cuboides y grapas en calcáneo por transferencia tendinosa y osteotomías previas. 2º caso.

RESULTADOS

Se intervinieron mediante un doble abordaje (lateral más uno accesorio medial sobre el retropié) con exposición de las articulaciones subastragalina, astrágalo-escafoidea y calcáneo-cuboidea.

Tras resección del cartílago articular, se llevan a cabo osteotomías en calcáneo, astrágalo y escafoides. Se fijó la artrodesis calcáneo-cuboidea con grapa y las astrágalo-calcánea y astrágalo-escafoidea con tornillos canulados.

Durante el post-operatorio, no hubo complicaciones mayores y fueron dados de alta en cinco días. Estuvieron dos meses en descarga con férula de yeso. Posteriormente, re-emplazo de esta por ortesis y férula antiequina nocturna, permitiéndose carga progresiva, además de un programa de rehabilitación intensivo.



Figuras 4-5: radiografías post-operatorias en revisión a los 8 meses. 1º caso.



Figuras 6-7: Figuras 5-6: radiografías post-operatorias en revisión a los 6 meses. 2º caso.



CONCLUSIÓN

Las secuelas neurológicas en el pie pueden acarrear una limitación funcional importante. Son necesarias con frecuencia pruebas complementarias como estudios neurológicos y escáneres. La deformidad y la artrosis avanzadas pueden complicar la planificación quirúrgica. La triple artrodesis puede conseguir un pie plantígrado e indoloro, pero el seguimiento y la rehabilitación post-operatoria son complejas.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no presentar ningún conflicto de interés.