

LA AMPUTACIÓN DE SYME COMO ALTERNATIVA A LA AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Garcés García R ; Vállez Romero R ; Velasco Vaquero F ; Prieto Vázquez M
Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla

INTRODUCCIÓN

La neuroartropatía de Charcot es una enfermedad rara, de carácter progresivo, asociada a una neuropatía periférica grave. Se caracteriza por inflamación, luxación articular y destrucción ósea con deformación posterior de las articulaciones del pie. Actualmente la causa más frecuente es la diabetes mellitus pero puede aparecer en cualquier neuropatía periférica.

El objetivo primordial del tratamiento quirúrgico en la artropatía de Charcot es lograr un pie plantígrado previniendo la formación de úlceras de difícil manejo.

Cuando han fracasado otras opciones de tratamiento o cuando existen complicaciones en pacientes con un pie insensible, osteomielitis o pseudoartrosis, se debería optar por una amputación.

El nivel al que se realiza dicha amputación debe asegurar el mantenimiento de la longitud de la extremidad cuando sea posible para maximizar la función y minimizar el gasto energético.

Cuando el nivel de amputación necesario sobrepasa el mediopie, la gran mayoría de ocasiones se elige una amputación transtibial como tratamiento definitivo debido a la falta de experiencia con otras técnicas.

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio es describir la amputación de Syme como método alternativo a la amputación transtibial.



RESULTADOS

La paciente presentó buena evolución postoperatoria, presentando cierre completo de la herida quirúrgica a las 3 semanas. Para permitir la recuperación funcional y la reanudación de la marcha, el muñón fue protetizado precozmente durante el primer mes postoperatorio con prótesis provisionales, preparando dicho muñón para la adaptación protésica definitiva, la cual se consiguió al tercer mes de la cirugía.

Consiguió buena adaptación a dicha prótesis, consiguiendo una deambulación sin ayudas mecánicas.

CONCLUSIONES

Las amputaciones de las extremidades inferiores son una estrategia de tratamiento terminal común para los pacientes con vasculopatía periférica, alteraciones neurológicas, infecciones, traumatismos y tumores. El nivel al que se realiza es determinante en las competencias futuras del paciente, siendo de peor pronóstico funcional el hecho de tener una amputación más proximal.

Describimos la amputación de Syme como un procedimiento sencillo, con buenos resultados clínicos y funcionales, en pacientes que precisan de una amputación del pie, evitando así una amputación transtibial.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta el caso de una paciente de 55 años, diagnosticada de osteomielitis crónica de mediopie secundaria a un mal perforante plantar debido a un Síndrome de Guillain Barré. Tras fracaso de un gran número de intervenciones quirúrgicas, se decidió realizar una amputación de Syme como tratamiento definitivo.

Se trata de una desarticulación del tobillo con conservación de la almohadilla de talón. Este nivel permite de manera eficiente la descarga de peso distal, lo cual es sumamente ventajoso a la hora de la confección protésica y hace que la carga de peso en la extremidad remanente durante la marcha sea mejor tolerada que en el nivel transtibial.



BIBBO, Christopher. Modification of the Syme amputation to prevent postoperative heel pad migration. The Journal of Foot and Ankle Surgery, 2013, vol. 52, no 6, p. 766-770.

BRAAKSMA, Rudwina; DIJKSTRA, Pieter U.; GEERTZEN, Jan HB. Syme amputation: a systematic review. Foot & ankle international, 2018, vol. 39, no 3, p. 284-291.

FRYKBERG, Robert G., et al. Syme amputation for limb salvage: early experience with 26 cases. The Journal of foot and ankle surgery, 2007, vol. 46, no 2, p. 93-100.