

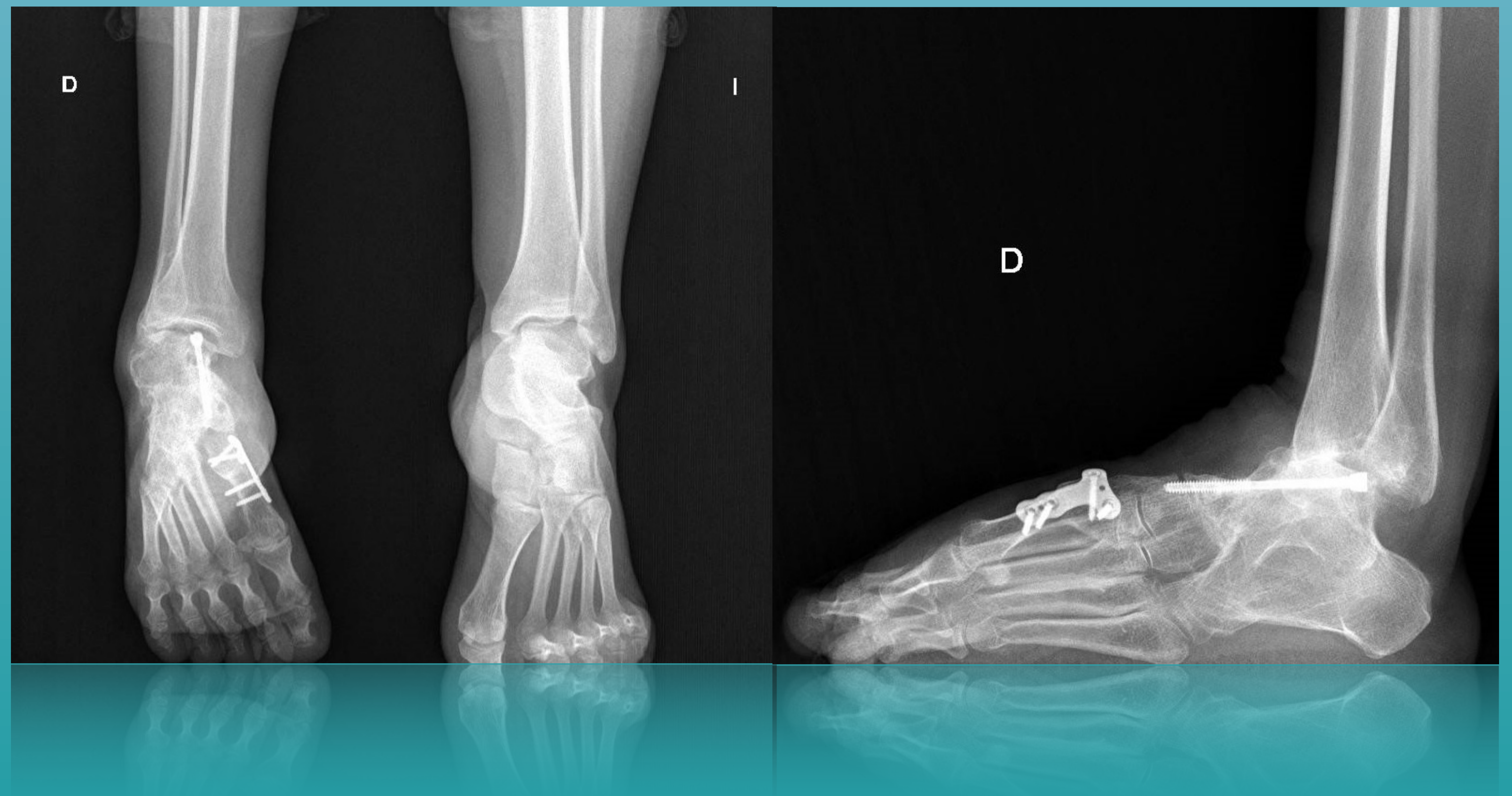
A propósito de un caso: artrodesis de tobillo en secuela de polio.

Aguilar Romero IM, Comez Acosta A, Sanchez Sanchez M, Lopez Peláez M, Sanchez Martos M.

Anamnesis: Mujer de 46 años.
Secuela de poliomielitis. Dolor en tobillo derecho y dificultad a la marcha.

Cirugía en varias ocasiones sin mejoría de la clínica. Última intervención en 2010: osteotomía base 1er metatarsiano, artrodesis astragaloescafoidea y transferencia flexor largo del hallux a cápsula dorsal metatarsofalángica.

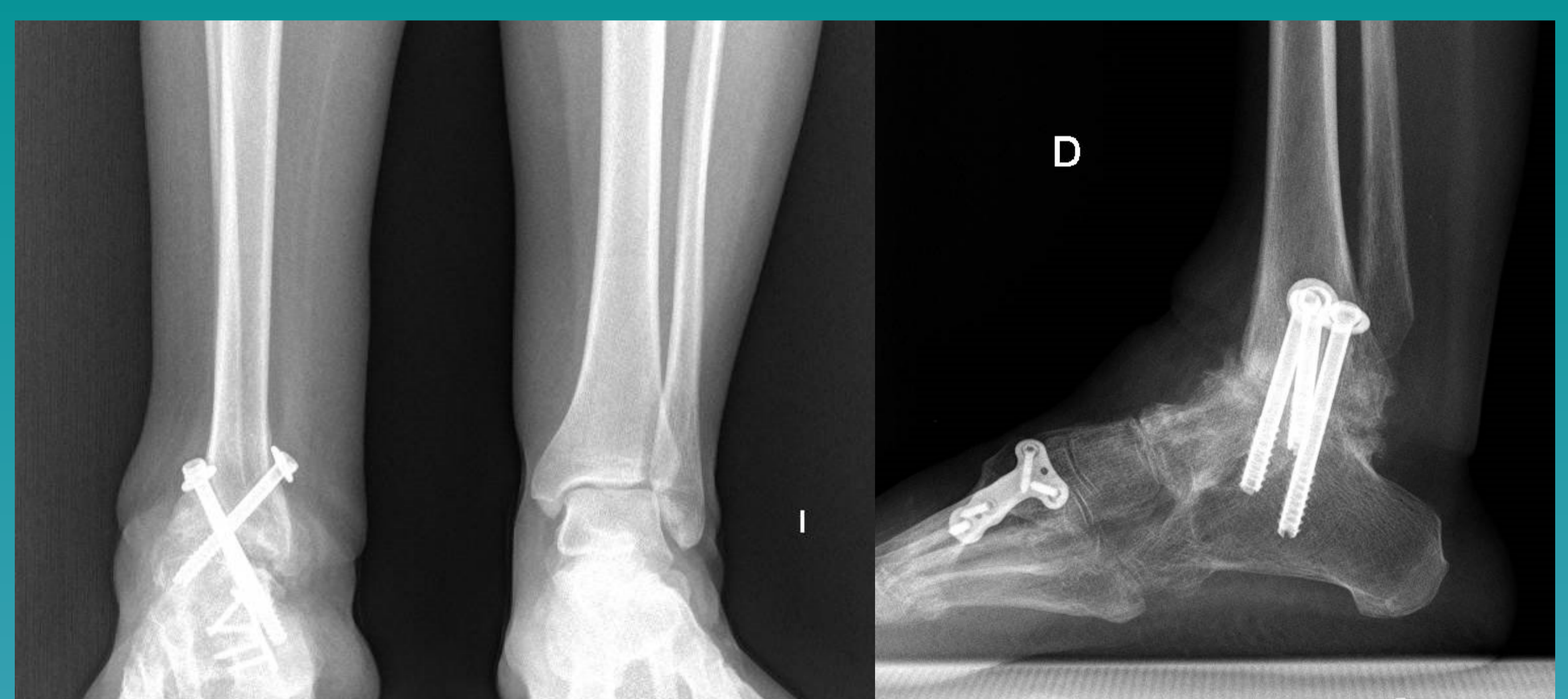
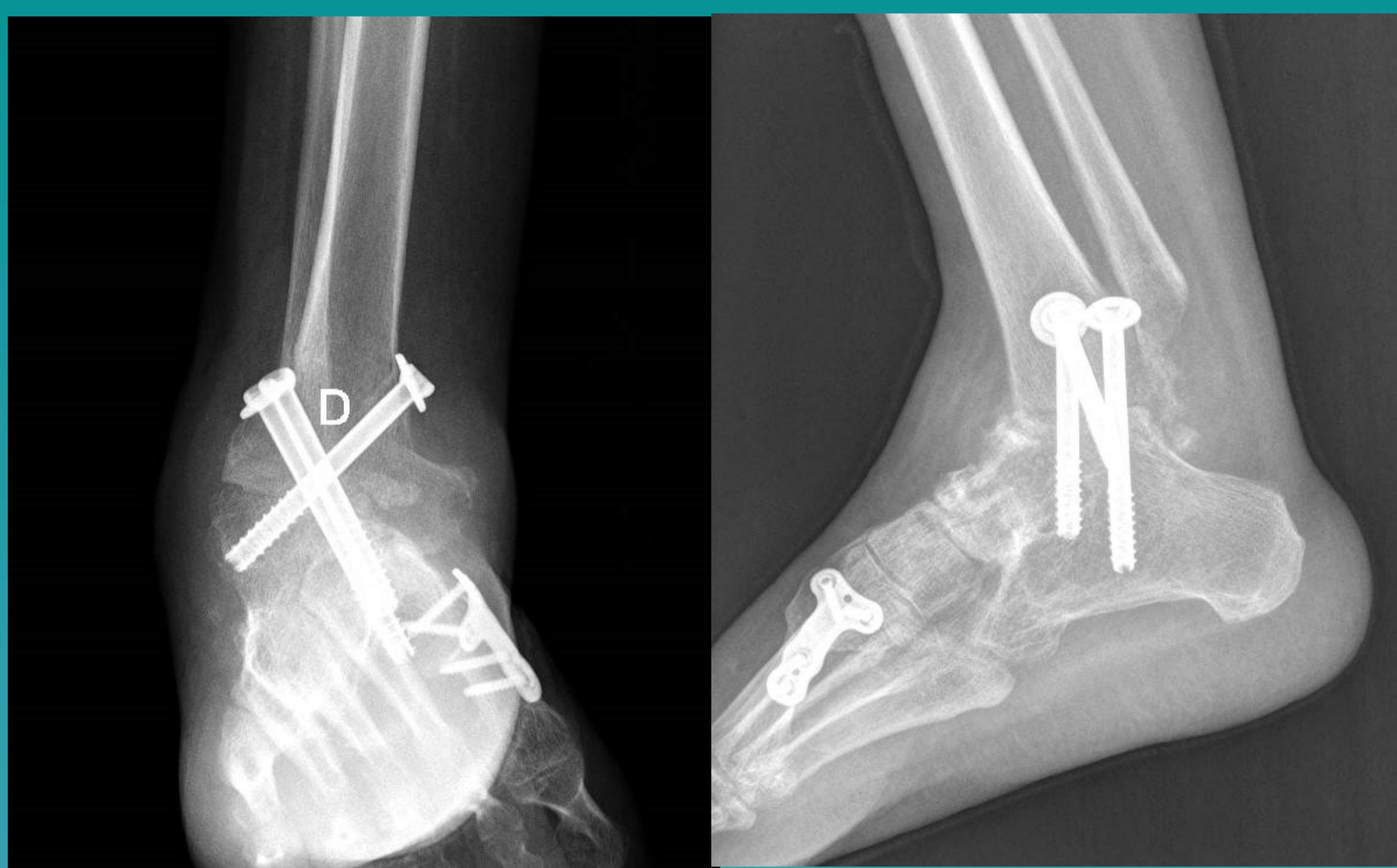
Exploración física: Pie equinovaro, cavo, no realiza flexión dorsal. No mejoría con rehabilitación ni ortesis.



Artrodesis tibiotalocalcanea con tornillos canulados 6.5mm cruzados

1 mes PO.

9 mes PO



Resultados: A los 9 meses no presenta dolor.
Varo residual retropie tolerable.
Pie plantígrado.
Rehabilitación para reeducación de la marcha.
No presenta problemas herida quirúrgica.

Equinovaro rigido es la deformidad más frecuente en secuela poliomielitis en la que los tratamientos conservadores no son eficaces a medio-largo plazo, precisando en la mayoría de los casos tratamiento quirúrgico.
Proponemos un método que ha resultado eficaz para reducción de la clínica y capacitación de la marcha.