

SECUENCIA DE COMPLICACIONES TRAS CIRUGÍA DE ANTEPIÉ. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Villalba Criado I., Camacho Jáñez C.

OBJETIVO

Presentar una serie de complicaciones infrecuentes y su posible tratamiento tras la realización de una intervención quirúrgica de antepié.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un paciente de 57 años con diagnóstico de Hallux valgus y metatarsalgia.

Se intervino quirúrgicamente de osteotomías metatarsales siguiendo los principios de Maestro.

Mediante un abordaje medial sobre la articulación metatarsofalángica del primer dedo, se realizaron osteotomía de Scarf y de Akin.

Mediante un abordaje transversal se realizó osteotomía triple Weil en segundo y tercer metatarsianos.



RESULTADOS

Dos semanas tras la cirugía comenzó con infección superficial y dehiscencia de ambas heridas, para lo cual se realizaron curas con colágeno y gentamicina tópicos.

Un mes tras la intervención, el paciente sufre un traumatismo. Además, asociaba tumefacción difusa, sudoración y cambios tróficos.

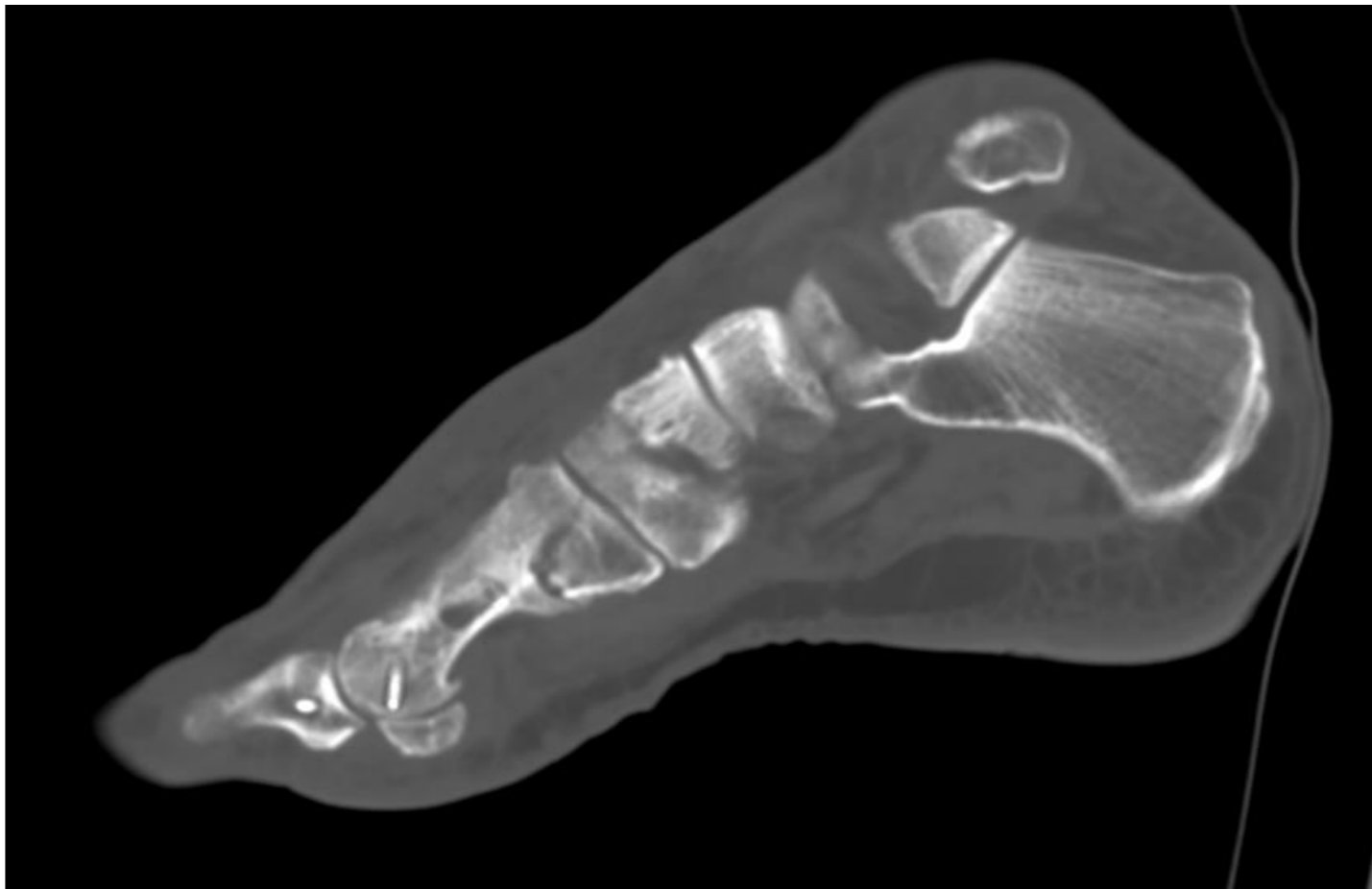
En la radiografía se observa osteoporosis parcheada difusa y una posible afectación de Lisfranc sutil. Se solicita un TC y una gammagrafía ósea que confirman el diagnóstico de lesión de Lisfranc y síndrome de dolor regional complejo (SDRC).

Debido a la asociación de SDRC e infección se decide tratamiento conservador.

Se inicia tratamiento del SDRC. Tras año y medio continuaba con hiperalgesia y alodinia en cicatrices, así como dolor en toda la articulación de Lisfranc.

A pesar del SDRC y su posible reactivación se decide intentar tratamiento quirúrgico para su problema mecánico, mediante artrodesis del Lisfranc medial con placas e injerto.

A los seis meses se encuentra deambulando sin dolor mecánico y mejoría del SDRC, con reactivación ocasional mejorando mediante fisioterapia.



CONCLUSIONES

La corrección del hallux valgus es una de las cirugías más frecuentemente realizadas en el antepié, que rara vez se asocia a las complicaciones aquí mencionadas.

Hay lesiones que deben tratarse de forma quirúrgica, como la fractura/lesión de Lisfranc, pero en ciertas ocasiones se deben manejar conservadoramente y tratar sus posteriores secuelas.

Unificamos en este caso el manejo complejo del SDRC, asociado a lesiones mecánicas, que en ocasiones la mejoría de estas conlleva a una mejoría del SDRC.

Como conclusión, es importante tener en mente este tipo de complicaciones poco frecuentes y no menospreciar nunca ``la simple cirugía del Hallux valgus``.