



Radiología



0 - Orientación TERAPÉUTICA en el tobillo y pie

R. Busquets

Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo docente: El pie se caracteriza por tener una estructura y una biomecánica complejas. Puede desarrollar múltiples patologías de etiología muy variada. Entre todas ellas destacan los problemas derivados de las alteraciones de la biomecánica. Por ejemplo, en el caso de las metatarsalgias, es imprescindible el conocimiento de la fase del ciclo de la marcha en el que se presentan. Para su diagnóstico nos basamos en la exploración clínica con la que podemos observar el patrón de marcha, la estructura del pie y las hiperqueratosis. Las que se dan en el segundo "rocker" se deben a alteraciones de la inclinación de los metatarsianos y las callosidades plantares están circunscritas a las cabezas de los mismos. Las que se dan en el tercer rocker se deben a alteraciones de la longitud relativa de los metatarsianos y presentan unas callosidades difusas que se prolongan más distalmente.

Discusión: En el primer caso el tratamiento se basará en cambiar la inclinación del metatarsiano, bien resolviendo el equinismo alargando el gastocnemio, bien realizando osteotomías proximales. En el segundo realizaremos osteotomías distales de acortamiento. En los últimos años se ha desarrollado una gran controversia respecto a las lesiones de la placa plantar entre los defensores de su reparación y los defensores de conseguir la estabilidad mediante osteotomías. En el caso del pie plano deberemos diferenciar entre las deformidades infantiles y las adquiridas del adulto. El tratamiento, a grandes rasgos, depende de la rigidez del mismo así como del grado de deformidad. En el caso de pies flexibles se utilizarán osteotomías, una o varias, combinado o no con el tratamiento directo del tendón tibial posterior en caso de la disfunción del mismo. En el caso de pies rígidos se realizarán artrodesis. Otras patologías como la enfermedad de Müller Weiss presentan una biomecánica diferente y compleja y el tratamiento quirúrgico ha evolucionado con diferentes orientaciones en los últimos años.

Referencias bibliográficas

Maceira E: Aproximación al estudio del paciente con metatarsalgia. Revista del Pie y Tobillo. 2003;17:14-29.

Barouk LS: Forefoot Reconstruction, ed. Berlin, Germany, Springer, 2005.

Espinosa N, Brodsky J W, Maceira E. Metatarsalgia. J Am Acad Orthop Surg. 2010;18:474-85.

Doty JF, Coughlin MJ. Metatarsophalangeal Joint Instability of the Lesser Toes and Plantar Plate

Deficiency. J Am Acad Orthop Surg. 2014;22:235-45.