

¿TIENEN SENTIDO LAS OSTEOTOMÍAS DE F2?: EXPERIENCIA CLÍNICA

Verónica Montiel, Verónica Katherina Machado, Juan Manuel Yañez, Matías Alfonso, Carlos Villas

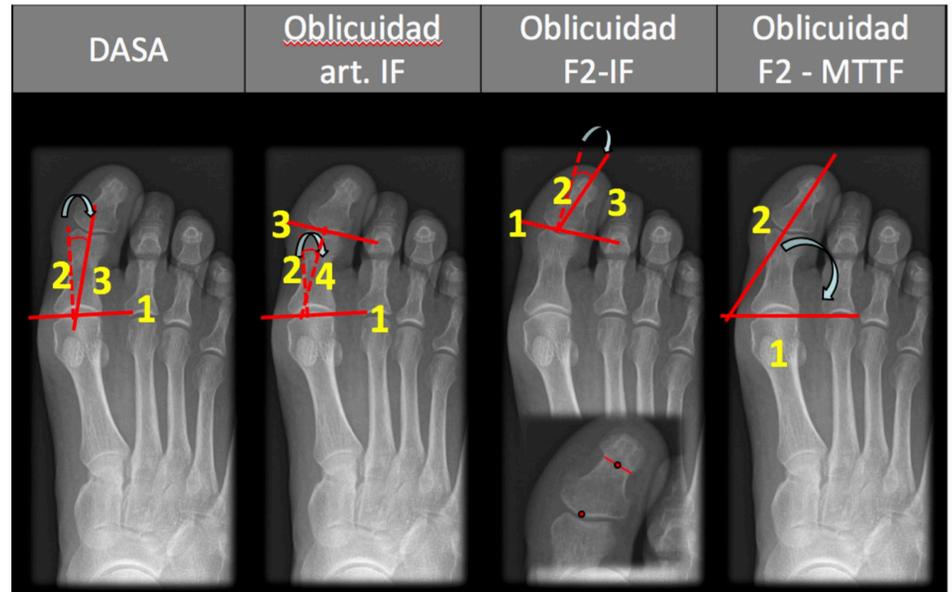
- La cirugía del hallux valgus (HV) es cada vez más compleja e individualizada. Hay diversos algoritmos y muchas técnicas quirúrgicas desarrolladas para su corrección según origen y grado de deformidad, edad, o expectativas del paciente. No hemos encontrado en la bibliografía procedimientos para la corrección del valgo interfalángico actuando sobre la segunda falange (F2) con una **osteotomía varizante de cierre**.

- El objetivo de este estudio es mostrar el beneficio de las osteotomías de segunda falange como gesto técnico principal para corregir el valgo interfalángico o asociado en la corrección del HV.

MATERIAL Y MÉTODO

- 8 casos de osteotomía de F2 del Hallux.
 - 100% Mujeres, media de edad 60,5 a.
 - 4 pies derechos y 4 izquierdos

- Ángulos pre y postop., Rx AP en carga →

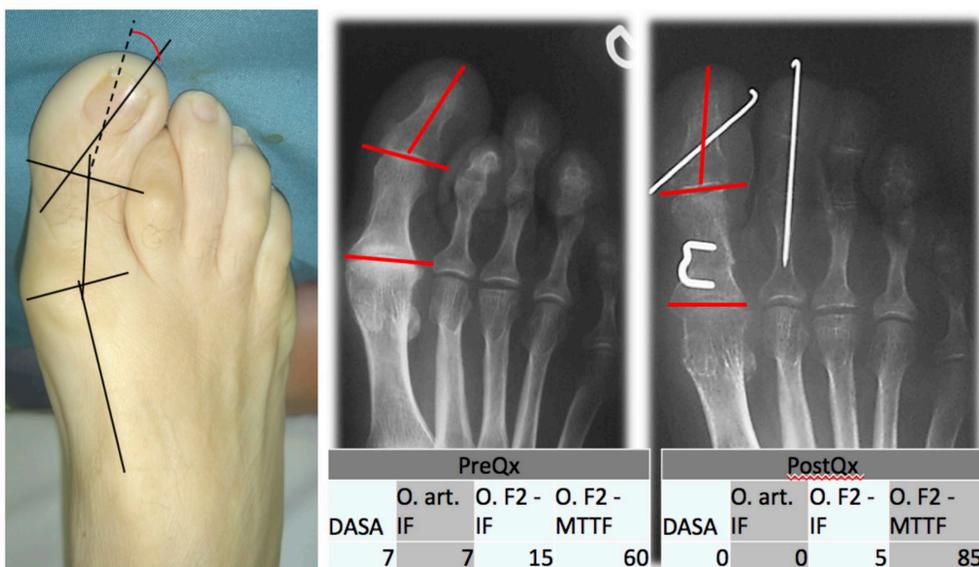


RESULTADOS

Corrección media de:

- A. de oblicuidad F2 - IF: $12,25^\circ \pm 10,2^\circ$
- A. de oblicuidad F2 - MTF: $22,38^\circ \pm 11,11^\circ$
- Los ángulos DASA y de oblicuidad art. IF no se vieron alterados

No se observó ninguna complicación.



CONCLUSIONES

- La Osteotomía correctora de cierre en F2 puede estar indicada en el tratamiento de casos con valgo predominante en la F2 con buena corrección clínica y radiológica
- La Osteotomía correctora de cierre en F2 es una técnica eficaz y segura.

REFERENCIAS

- Carnevale V. Falange valga del dedo gordo ("Phalanx valga hallucis") o clinodactilia del dedo gordo. Prensa Méd. Arg, 1959;46:761-763
- Barnett CH. Valgus deviation of the distal phalanx of the great toe. J Anat. 1962; 96: 171-177.
- Sorto LA, Balding MG, Weil LS, Smith SD. Hallux abductus interphalangeus. Etiology, x-ray evaluation and treatment. J Am Podiatr Med Assoc. 1992; 82: 85-97.

