



REVISTA DEL PIE Y TOBILLO

www.elsevier.es/rptob



ORIGINAL

Cirugía del pie neurológico: nuestra experiencia y resultados

Alberto Alonso Recio*, Jaime Antonio Sánchez Lázaro, Alfredo Álvarez Castro, Óscar Fernández Hernández, María Luz Suárez Huerta, Francisco José Madera González y Daniel González-Arabio Sandoval

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Complejo Asistencial Universitario de León, León, España

Recibido el 16 de septiembre de 2015; aceptado el 9 de octubre de 2016

Disponible en Internet el 16 de noviembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Pie neurológico;
Enfermedad de
Charcot-Marie-Tooth;
Pie cavo;
Pie de Charcot;
Pie equino

Resumen

Objetivo: Estudiar los resultados del tratamiento de las deformidades de los pies debidas a enfermedad neurológica.

Material y métodos: Realizamos una revisión retrospectiva de pacientes intervenidos de pie neurológico, al haberles sido diagnosticado algún tipo de enfermedad neurológica, con un tiempo de seguimiento medio de 18 meses. Encontramos 3 pacientes a quienes se diagnosticó Charcot-Marie-Tooth; 3 pacientes con neuroartropatía diabética; 2 varones aquejados de parálisis cerebral; un paciente varón con enfermedad de Wilson; 2 con secuelas de otras cirugías previas por deformidades, y 3 pacientes con deformidades secundarias a patologías neurológicas adquiridas. En cuanto al tipo de cirugía realizada, en 5 pacientes se realizó una triple artrodesis de tobillo; en 2 casos un alargamiento del tendón de Aquiles; en un paciente técnicas de liberación de partes blandas; en otro paciente se realizaron osteotomías del tarso, y en 5 pacientes fueron necesarias técnicas combinadas.

Resultados: De los 14 pacientes intervenidos, tan solo hemos registrado complicaciones mayores en 2 de ellos, llegando ambos a precisar sendas amputaciones mayores. El resto de pacientes presentaron una buena evolución clínica y radiológica, sin complicaciones, que les ha permitido mejorar el apoyo plantigrado y la deambulacion.

Conclusiones: El pie neurológico es una entidad infradiagnosticada en la medicina actual que en su mayoría requiere un tratamiento quirúrgico para la corrección de la deformidad, ya que los tratamientos conservadores no son eficaces a medio-largo plazo.

© 2016 SEMCPT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: rebeco20@gmail.com, a_alonso20@yahoo.es (A. Alonso Recio).

KEYWORDS

Neurological foot;
Charcot-Marie-Tooth
disease;
Cavus foot;
Charcot foot;
Equine foot

Neurological foot surgery: Our experience and results**Abstract**

Objective: To study the results of the treatment of foot deformities caused by neurological disease.

Material and methods: We conducted a retrospective review of patients undergoing a neurological foot, being diagnosed with some kind of neurologic disease with an average follow-up time of 18 months. We found 3 patients diagnosed with Charcot-Marie-Tooth disease, 3 patients with diabetic neuro-arthropathy, 2 men suffering from cerebral palsy; a male patient diagnosed with Wilson's disease; 2 sequels of previous surgery for deformities other three patients with secondary deformities acquired neurological diseases. As for the type of surgery performed, a triple ankle arthrodesis was performed in 5 patients; in 2 cases a lengthening of the Achilles tendon, techniques for soft tissues release were used in one of the patients; tarsal osteotomies were made in a patient and combined techniques were required in 5 more patients.

Results: Of the 14 patients who were operated we only recorded major complications in 2 of them, particularly the major amputation suffered by 2 patients. The remaining patients showed good clinical and radiological evolution and had no hassle. This allowed them to have better support and walking plantigrade.

Conclusions: Neurological foot is currently underdiagnosed. In most cases surgery is needed for correcting foot deformity as conservative treatments are not very effective in the medium-to-long term.

© 2016 SEMCPT. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Las enfermedades neurológicas y otras patologías que cursan con afectación neurológica suponen una alteración del equilibrio y de la marcha. Dentro de la gran cantidad de enfermedades neurológicas que se conocen, existen multitud de ellas que cursan con alteraciones en los pies, y por tanto afectación de la estática corporal, el equilibrio y la marcha.

La enfermedad de Charcot-Marie-Tooth es la causa neuromuscular más frecuente de deformidad en cavo-varo del pie en los niños. Clínicamente aparece como debilidad general del pie y marcha inestable, en pacientes con un arco plantar elevado y dedos en garra¹. En general, el tratamiento no quirúrgico no ha sido satisfactorio, y la cirugía se subdivide en 3 tipos: sobre tejidos blandos, osteotomías y de estabilización articular (triple artrodesis). Inicialmente suele indicarse una cirugía sobre partes blandas mientras la deformidad es flexible y se reservan procedimientos adicionales cuando la deformidad se vuelve rígida¹. Clásicamente la triple artrodesis era considerada como la cirugía definitiva^{2,3}, sin embargo, a largo plazo los estudios han demostrado un aumento de la incidencia de osteoartritis de las articulaciones restantes⁴⁻⁶.

La deformidad más común en pacientes con parálisis cerebral es el equino de tobillo (en torno al 70%), asociado al varo o valgo a partes iguales. Los resultados del tratamiento conservador no suelen ser buenos y tan solo es un medio para retrasar la intervención. La cirugía más utilizada para corregir el equino es el alargamiento del tendón de Aquiles, pudiendo realizarse también alargamientos a nivel del gemelo, no estando definido aún qué técnica es más adecuada para cada paciente^{7,8,10,11}. En el caso de deformidad

en varo o valgo de tobillo concomitante se deben asociar técnicas correctoras. La recurrencia después de estas cirugías es común y varía entre un 6-54%, dependiendo de factores predisponentes como edad del paciente, tipo de parálisis cerebral, tipo de cirugía o sexo⁹.

El objetivo de nuestro trabajo es repasar las deformidades de los pies en las enfermedades neurológicas y el resultado del tratamiento quirúrgico en nuestra experiencia.

Material y métodos

Realizamos una revisión retrospectiva de pacientes a quienes se diagnosticó pie neurológico, al presentar algún tipo de enfermedad neurológica y ser intervenidos de cualquier patología del pie en el Hospital Universitario de León desde el año 2009 hasta el año 2014. El tiempo de seguimiento medio fue de 18 meses (rango entre 12 y 40 meses).

Buscamos conocer el grado de mejoría subjetiva del paciente, para lo cual utilizamos las escalas SF-12 y EVA, y un cuestionario de satisfacción del paciente²¹. En cuanto a la valoración radiográfica, en las cirugías en las que se realizaron técnicas sobre hueso valoramos la existencia o no de consolidación ósea.

En total obtuvimos 13 pacientes catalogados como pie neurológico, de los cuales se realizaron cirugías en 14 pies, ya que uno de ellos tenía una afectación bilateral. La media de edad fue de 43,6 años. Encontramos: 3 pacientes con el diagnóstico de neuropatía hereditaria sensitivo-motora (enfermedad de Charcot-Marie-Tooth), de los cuales 2 eran varones y una mujer; 2 varones aquejados de parálisis cerebral; un paciente varón con el diagnóstico de otra

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8836600>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8836600>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)