

OSTEOTOMÍA VALGUIZANTE DEL CALCÁNEO EN ENFERMEDAD DE MÜLLER-WEISS

Autores: Alvarez Soler, Borja*; Plaza Cardenete, Marta; Flores San Martín, Mercedes; Ruiz de las Morenas, Pilar; Nicolau Abadía, Francisco Javier; Albareda Albareda, Jorge

¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Avda. San Juan Bosco, 15, 50009 Zaragoza. *Contacto: balvarezsoler@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Müller-Weiss (EMW) es una displasia del escafoides tarsiano cuya sintomatología comienza en la edad adulta. Se presenta como un dolor de larga evolución con pie plano paradójico (con varo de retropié). El diagnóstico es tardío, requiriendo en muchos casos tratamiento quirúrgico. La osteotomía valguzante del calcáneo corrige la deformidad anatómica además de reducir el dolor. En este trabajo presentamos nuestra experiencia con un caso y sus resultados a medio plazo.

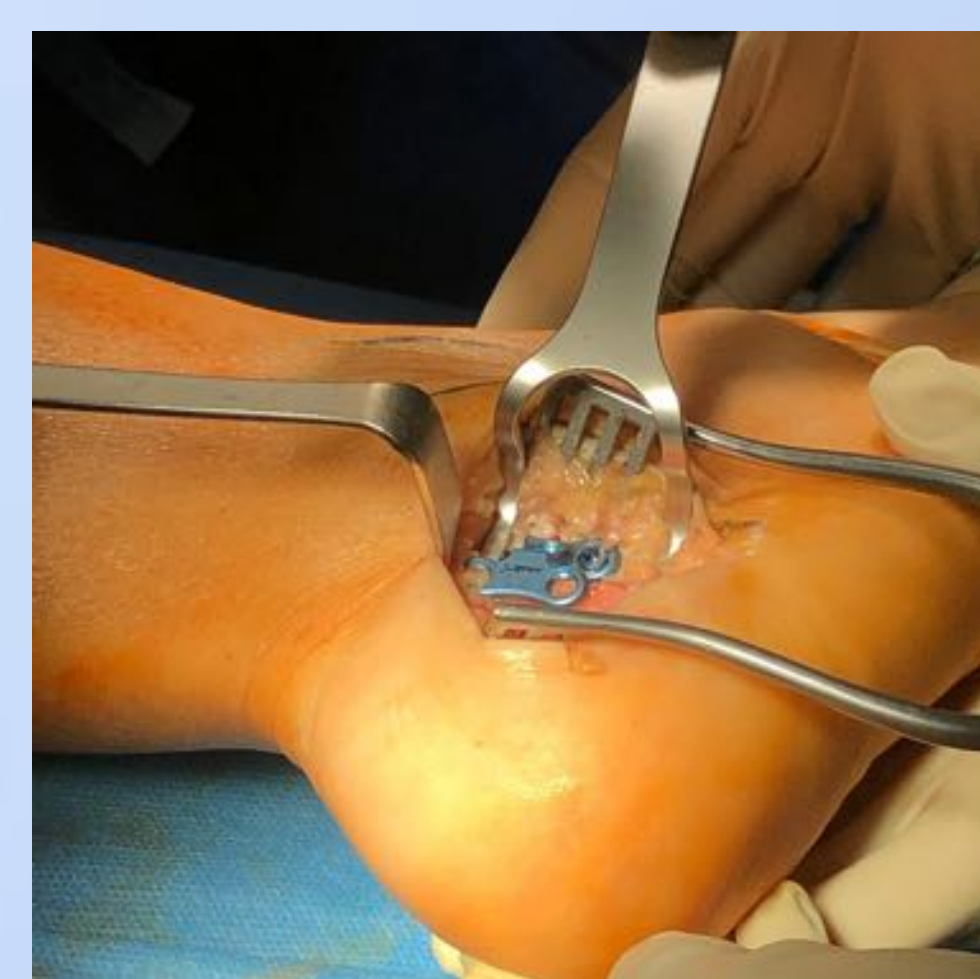
MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión retrospectiva de un caso de un paciente de 58 años con EMW. Clínica de dolor en cara dorsomedial de mediopié derecho de más de un año de evolución. A la exploración física, pie plano rígido paradójico. En las pruebas de imagen se observa severa artrosis escafoastragalina compatible con el diagnóstico de EMW. Inicialmente se intentó el manejo conservador con plantillas correctoras y rehabilitación. Finalmente se planifica intervención quirúrgica.



RESULTADOS

El abordaje fue lateral al retropié. Se realizó una osteotomía valguzante de calcáneo y fijación con placa con escalón de 7,5mm. Tras la intervención, inmovilización y descarga durante 3 semanas. Posteriormente, se permitió carga parcial con ortesis tipo Walker durante 8 semanas con rehabilitación. A los 6 meses, ausencia de dolor, buena alineación del retropié, corrección del varo y deambulación autónoma sin ayudas.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La EMW es a menudo un diagnóstico tardío. El tratamiento ortopédico mejora la clínica pero no aporta una solución definitiva como sí lo hace la cirugía. La artrodesis talonavicular alivia el dolor pero no corrige el problema biomecánico de la enfermedad, además de presentar una recuperación lenta y complicaciones como pseudoartrosis o dolor persistente. En nuestro caso, la osteotomía valguzante rectificó el varo del retropié y eliminó el dolor, lo cual nos anima a seguir utilizando esta técnica como primera opción.

BIBLIOGRAFÍA

1. Li S-Y, Myerson MS, Monteagudo M, Maceira E. Efficacy of Calcaneus Osteotomy for Treatment of Symptomatic Müller-Weiss Disease. Foot Ankle Int. marzo de 2017;38(3):261-9.
2. Monteagudo M, Maceira E. Management of Müller-Weiss Disease. Foot and Ankle Clinics. marzo de 2019;24(1):89-105.
3. Ahmed A-SA-A, Kandil MI, Tabl EA, Elgazzar AS. Müller-Weiss Disease: A Topical Review. Foot Ankle Int. diciembre de 2019;40(12):1447-57.
4. Ruiz-Escobar J, Viladot-Pericé R, Álvarez-Goenaga F. Tratamiento conservador de la enfermedad de Müller-Weiss. A propósito de un caso. Revista del Pie y Tobillo. 1 de junio de 2019;(Vol. 33. Núm. 1. Enero-Junio 2019):49.

