

# METATARSALGIAS:

## La importancia del retropié en el manejo terapéutico. A propósito de un caso.



Muñoz Vicente A, Meléndez Valladar MT, Méndez Mesón I,  
Rojas Díaz LE, Rodríguez Algarabel C, Vargas-Zúñiga Pastor I.



Hospital Universitario  
Guadalajara

### INTRODUCCIÓN

**Metatarsalgia:** Dolor en antepié + hiperqueratosis plantar o deformidad de dedos.

- Típico en **mujeres** (predisposición genética, uso de tacón).
- **Origen biomecánico como causa más frecuente:** Rotura triple equilibrio estático y dinámico del pie:

- ❖ Retropié - Antepié
- ❖ Primer Radio - Radios laterales
- ❖ Cabezas MTT - Dedos.

### OBJETIVOS

Destacar la importancia de la correcta indicación y sistemática para plantear el tratamiento quirúrgico de las metatarsalgias.

### MATERIAL Y METODOLOGÍA

Proponemos la revisión del manejo terapéutico de las metatarsalgias a propósito de un caso clínico:

**Metatarsalgia de 2º Rocker con retropié cavo-varo.**

Mujer 45 años: **Metatarsalgia de 2º Rocker en M1 y M3 + Pie cavo-varo** (Considerado inicialmente como retropié flexible)

Arco longitudinal y fórmula metatarsal normal.

2015: BRT M1 y M3 sin intervenir en el retropié (considerado flexible).

Mejoría parcial en M3, pero no de M1.

2019: Retropié rígido O. Dwyer + reBRT M1

Reexploración:  
Deformidad fija del retropié.

Asintomática actualmente

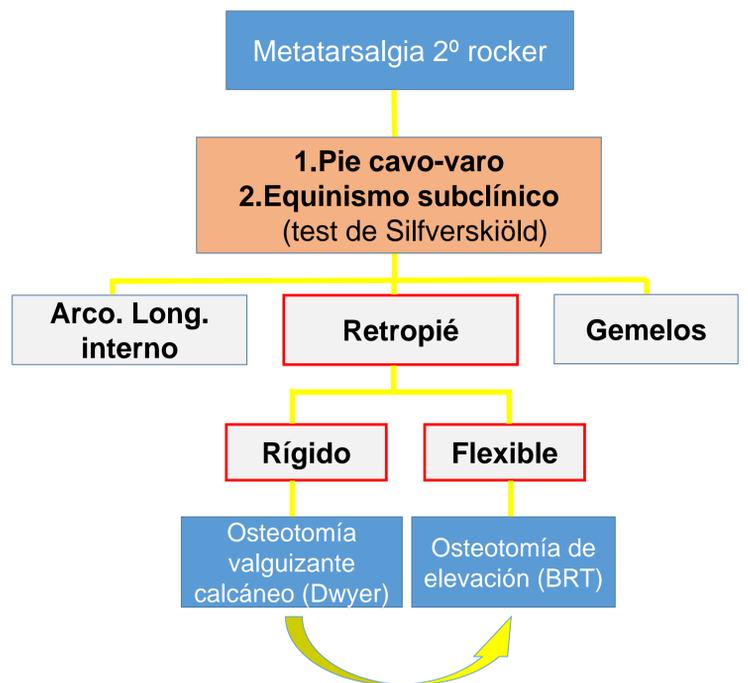
### RESULTADOS

**Manejo de las metatarsalgias:** Entender el mecanismo fisiopatológico y aplicar adecuadamente las técnicas quirúrgicas disponibles.

- **2º Rocker:**
  - Osteotomías de elevación.
  - Necesidad de gestos quirúrgicos asociados: **Valorar retropié, arco longitudinal interno y sistema gemelo-aquileo-calcáneo-plantar.**
- **Metatarsalgia asociada a retropié varo:** Test de Coleman para valorar el grado de flexibilidad.
  - **Retropié rígido:** Tratarlo independientemente del antepié, solucionando primero el retropié (al menos, en pacientes jóvenes).

### CONCLUSIONES

- 1 **Éxito del tratamiento quirúrgico:** correcta indicación y planificación prequirúrgica.
- 2 **Imprescindible valorar retropié en las metatarsalgias:**
  - Peor resultado si no solucionamos previamente una deformidad rígida.
- 3 **Metatarsalgia con Retropié cavo-varo rígido:**
  - 1º Retropié: Osteotomía Dwyer de calcáneo.
  - 2º Antepié: Osteotomía elevación del MTT.



### BIBLIOGRAFÍA

1. Fuhrmann et al. [Metatarsalgia. Differential diagnosis and therapeutic algorithm]. Orthopade (2005) vol. 34 (8) pp. 767-8, 769-72, 774-5
2. Maceira Suárez E. Aproximación al estudio del paciente con metatarsalgia. Revista del Pie y Tobillo. 2003. 17 (2); 14-29.
3. Espinosa, N; Ernesto, M; Myerson, MS. Current concept review: metatarsalgia. Foot Ankle Int. 2008;29(8):871-9.
4. Viladot Voegeli, A; Viladot Pericé, R. 20 lecciones sobre patología del pie. Mayo S.A.; c2009. 105-118 p.

