

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.



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

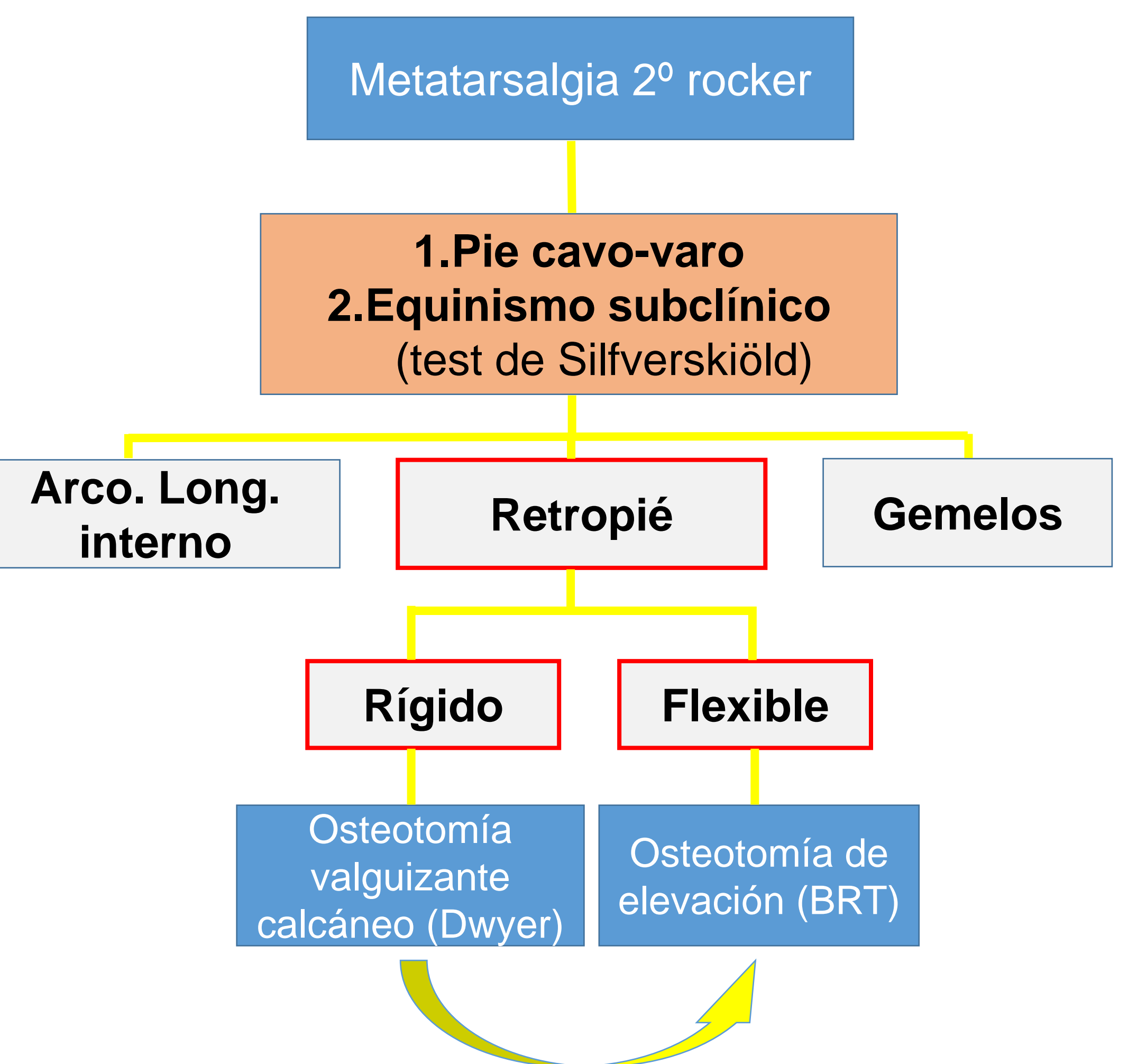
RESULTADOS

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

- Éxito del tratamiento quirúrgico:** correcta indicación y planificación prequirúrgica.
- Imprescindible valorar retropié en las metatarsalgias:**
 - Peor resultado si no solucionamos previamente una deformidad rígida.
- 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.

