

«Reconstrucción de la placa plantar en rotura postraumática»

Portellano Pascual I, Crego Vita DM, Orellana Gómez-Rico JA, García Cañas R, Huecas Martínez M, Lasluisa Molina N.
HCD Gómez Ulla-S de Cirugía Ortopédica y Traumatología 2019.

INTRODUCCIÓN

Actualmente está reconocida la importancia de la placa plantar en la estabilización estática de la articulación metatarso-falángica (MTTF). El tratamiento tradicional en esta patología, y su deformidad asociada, ha incluido artroplastias de resección, osteotomías metatarsianas, transferencias tendinosas...

En los últimos años, se ha comenzado a introducir en el algoritmo terapéutico la reconstrucción anatómica de la placa plantar en la inestabilidad asociada a su disrupción. Sin embargo, todavía no es una técnica extendida y no se conocen bien las indicaciones ni los resultados de la misma.

OBJETIVOS

Estudio del caso de un paciente con disrupción de la placa plantar de la segunda articulación MTTF, que es intervenido mediante reparación directa de la misma.

MATERIAL Y METODOS

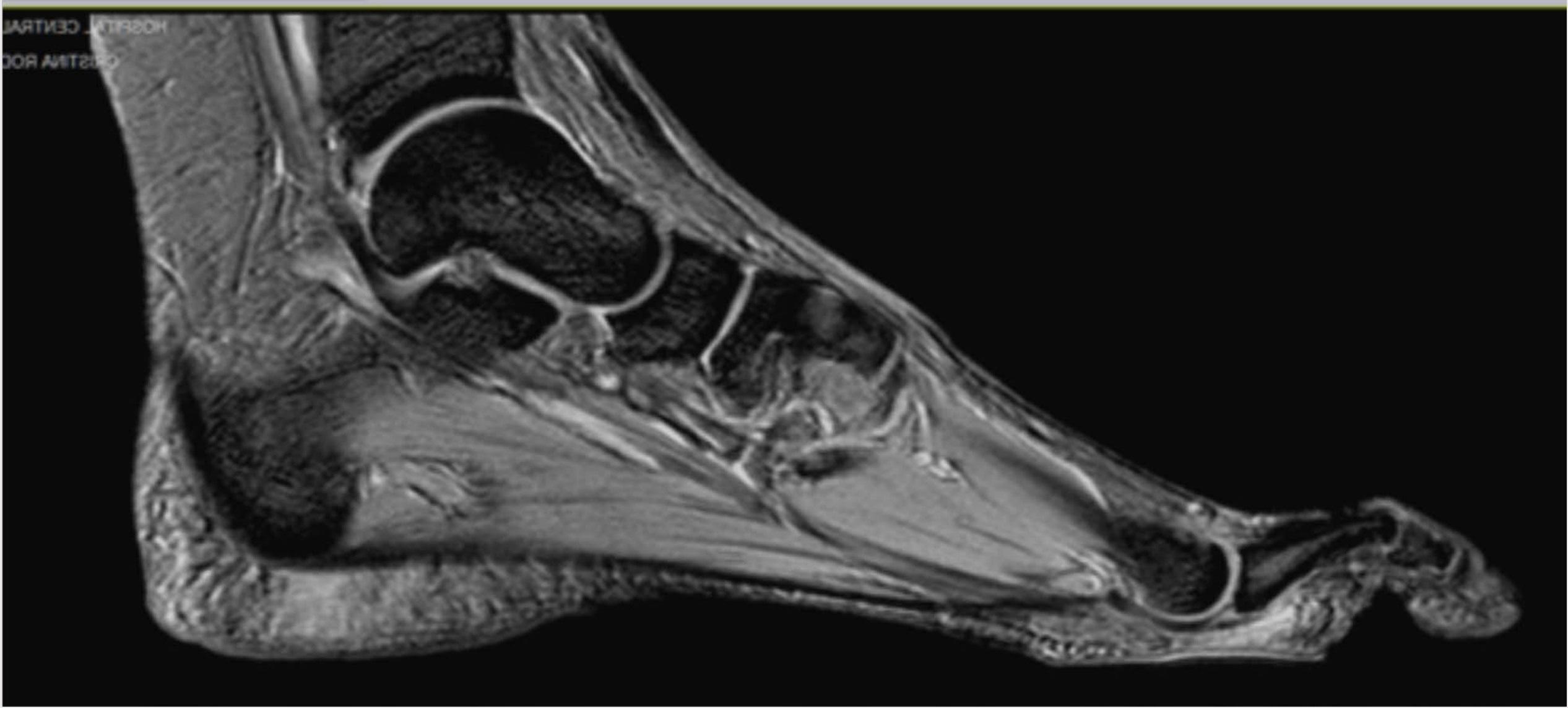


Paciente de 45 años con dolor e inestabilidad en articulación metatarsofalángica (MTTF) tras traumatismo hace meses, el cual ha sido diagnosticado de rotura placa plantar grado III. El cuadro comenzó tras traumatismo meses antes, habiendo aumentado de forma progresiva el dolor y la deformidad. A la exploración se apreciaba dolor en 2º MTTF, drawer test +, pull-out test + y dedo en martillo flexible. Baja laboral a causa de este episodio.

Se intervino al paciente en agosto 2018, realizándose reparación de placa plantar con sutura no reabsorbible, mediante visualización directa a través de abordaje dorsal + weil simple.

Grade	Alignment	Physical Examination	Surgical Anatomy
Zero	MTPJ aligned Prodromal phase No deformity	MTPJ pain MTPJ swelling Reduced Toe Purchase Negative MTPJ Drawer	Attenuation
One	MTPJ mild malalignment Widening web space Toe Medial Deviation	MTPJ pain Mild swelling Loss of Toe Purchase Mild MTPJ Drawer <50 % = subluxable	Partial Transverse Distal Tear
Two	MTPJ moderate malalignment Medial, lateral or dorsal deformity Hyperextension of the toe	MTPJ pain Reduced swelling No Toe Purchase Moderate MTPJ Drawer >50 % = subluxable	Complete Transverse Distal Tear
Three	MTPJ severe malalignment Dorsomedial deformity (cross-over toe) Flexible Hammertoe	MTPJ and toe pain Reduced swelling No Toe Purchase Very positive MTPJ Drawer (Dislocatable MTPJ) Flexible Hammertoe	Combination of Transverse and Longitudinal Tears
Four	MTPJ severe deformity Dorsomedial or dorsal dislocation Fixed Hammertoe	MTPJ and toe pain Little or no swelling No Toe Purchase Dislocatable MTPJ Fixed Hammertoe	Extensive Tear with button-hole

Reprinted from the Southern Orthopaedic Association Nery C, Coughlin MJ, Baumfeld D, et al. Classification of metatarsophalangeal joint plantar plate injuries: history and physical examination variables. J Surg Orthop Adv 2014;23(4):214-23; with permission.



RESULTADOS

En el tercer mes postquirúrgico, el paciente se encuentra deambulando sin dolor, estabilidad conservada, pero con leves disestesias en cara dorsal del dedo. En el sexto mes postquirúrgico, la única clínica restante son molestias en la zona proximal de la cicatriz.



CONCLUSIONES

Podemos concluir, que la reparación directa de la placa plantar parece aportar buenos resultados funcionales. Sin embargo, son necesarios más estudios con tamaños muestrales mayores.

