

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El hallux varus (HVr) puede ser idiopático pero aparece generalmente en una hipercorrección o como resultado insatisfactorio tras cirugía de hallux valgus (HV). No hay una clasificación que defina bien el Hvr y en el tratamiento quirúrgico (reequilibrio ligamentario, transferencia tendinosa, tenodesis alrededor del tendón del extensor largo del hallux, osteotomías correctivas o artrodesis) debe considerarse individualmente.

El objetivo de este estudio es evaluar las causas, las opciones de tratamiento y el resultado funcional de los pacientes tratados de HVr en nuestro centro.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio: Retrospectivo. Pacientes intervenidos de HVr en nuestro centro.

Variables estudiadas: Datos demográficos; Causa de la deformidad; Número de intervenciones realizadas previamente a la aparición de la deformidad del Hvr; Tratamiento realizado en cada paciente. Además a nivel radiológico se analizó los ángulos metatarso-falángico (MTT-F) del primer radio y ángulo inter-metatarsal (IM) entre primero y segundo metatarso, antes de la intervención y a las 4-6 semanas después de la intervención.

Complicaciones valoradas: Recidiva del HVr; Infección y Problemas con la herida.

Valoración funcional: Escala *American Orthopaedic Foot and Ankle Society* (AOFAS) y escala *Self-reported foot and ankle* (SEFAS) antes de la intervención, 4-6 semanas post-quirúrgica y en la actualidad (marzo 2019).

RESULTADOS

Paciente	Edad	Género	Lado	Año Intervención	Causa Lesión	Intervenciones previas	Tratamiento
1	41	Mujer	Derecho	2009	Iatrogénica	2	Artrodesis
2	76			2019		3	
3	61			2010		1	
4	42		Izquierdo	2011		2	Osteotomía de Weil + liberación cápsula medial + reinserción cápsula lateral con arpón metálico + tenotomía del extensor del primer dedo
5	54	Hombre	Derecho	2016	Traumática	0	

- Todos los pacientes estaban satisfechos con la intervención que se le realizó.
- No se produjeron complicaciones en los cinco casos intervenidos

Paciente	Tiempo total seguimiento clínico	AOFAS Pre-quirúrgico	AOFAS 4-6 semanas post-quirúrgico	AOFAS última revisión	SEFAS Pre-quirúrgico	SEFAS 4-6 semanas post-quirúrgico	SEFAS última revisión
Media	8,1 años	29	92	79,5	22,4	42,6	38
1	9.4 años	10	90	67	22	38	32
2	3 meses	14	85	.	18	40	-
3	9 años	44	95	84	21	45	40
4	8.1 años	35	95	67	31	45	32
5	3 años	42	95	100	20	45	48

El ángulo MTT-F se redujo 18,6 grados tras el tratamiento quirúrgico (25º pre-quirúrgico versus 6,53º post-quirúrgico, P = 0,0431).

El ángulo inter-metatarsal no cambió tras la intervención (5,1º pre-quirúrgico versus 6,8º post-quirúrgico, P = 0,1380).



CONCLUSIÓN

El Hallux varus ocurre generalmente como complicación / secuela de cirugía de hallux valgus. El tratamiento con cirugía de partes blandas y osteotomía de Weil del primer metatarsiano o artrodesis de la primera articulación metatarso-falángica consigue corregir satisfactoriamente la deformidad otorgando una mejoría en el resultado funcional.