

Osteogénesis a distracción mediante fijación externa: La solución a la braquimetatarsia. Serie de casos.

Autores: Carlos Navío Serrano, Fernando López-Navarro Morillo, Juan Fernando Navarro Blaya, Jesús García García, Juan Pedro García Paños, Irene Negrié Morales

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

INTRODUCCIÓN

La braquimetatarsia es una patología poco frecuente que se suele presentar de forma bilateral, siendo más frecuente en el sexo femenino y en el 4º MTT. La etiología de esta patología es desconocida, no obstante se sabe que ésta se produce por un cierre precoz de la placa fisaria. El tratamiento puede ser conservador quirúrgico, indicando este último con la finalidad de quitar dolor, restaurar la arquitectura metatarsal y con fines estéticos.

OBJETIVOS

Analizar una serie de casos en los que pacientes con braquimetatarsia de distintos radios han sido tratados con fijación externa

MATERIAL Y MÉTODOS

Analizamos 6 pies en 5 pacientes de los cuales:

- 3 pacientes con braquimetatarsia del 4º radio unilateral
- 1 paciente con braquimetatarsia del 2º radio idiopático
- 1 paciente con braquimetatarsia del 1er radio bilateral

Todos los pacientes fueron tratados en 2009 y 2013 mediante fijación externa. La técnica quirúrgica empleada fue la colocación de un minifijador externo tras realización de osteotomía percutánea con artrodesis de articulación MCF. En dos pacientes se añadió la corrección del hallux valgus concomitante.



RESULTADOS

El alargamiento medio fue de 25mm con un aumento del 39%. El índice de curación media fue de 73 días/cm y la puntuación media de la AOFAS fue de 86,3. La complicación más frecuente fue la subluxación MTF residual (3 casos), con rigidez parcial de la articulación MTF. Otras complicaciones menos frecuentes fueron la deformidad angular en el hueso alargado (1 caso) y la rotura de un pin (1 caso).

CONCLUSIONES

El alargamiento de los metatarsianos a través de la osteogénesis a distracción con minifijadores externos es un procedimiento adecuado para pacientes pediátricos y adolescentes con braquimetatarsia congénita o idiopática. La subluxación o rigidez de la articulación de MF debe ser evitada para obtener resultados satisfactorios.

