

## El Hospital Universitari Sagrat Cor pionero en tratar el hallux rígido mediante artrodesis artroscópica

**Barcelona 14 de febrero.** El Dr. Riccardo Chiavegatti, coordinador de la Unidad del Pie y del Tobillo del servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Universitari Sagrat Cor de Barcelona, ha sido el primer especialista en abordaje del hallux rigidus mediante artrodesis artroscópica. Una cirugía mínimamente agresiva que contribuye a una recuperación más rápida del paciente. La novedad es haber podido realizar esta técnica totalmente por vía artroscópica. Está indicada en los casos de hallux rigidus avanzado (grado IV y V) y sin una gran desviación en valgo del hallux.

La cirugía consiste en la fijación de la articulación realizada mediante artroscopia, es decir con una telecámara que se introduce por unos portales de trabajo muy pequeños. Se realiza para eliminar completamente el dolor y es una técnica mínimamente invasiva ya utilizada en ortopedia y, especialmente, en el pie y tobillo donde las prótesis suelen dar muchos problemas, aunque la bioingeniería está avanzando rápidamente.

El hallux rigidus es una deformidad en la base del dedo gordo del pie. El dedo pierde su movilidad articular, causando dolor y rigidez, en primer lugar como un sistema de defensa frente al dolor y luego por la limitación mecánica relacionada con la degeneración articular artrósica de la primera articulación metatarso-falángica. Tal vez la denominación se asocia al hallux valgus, conocido como juanetes, pero no hay que confundir las dos patologías. Aunque se puede dar el caso de coincidir ambas, es el llamado hallux valgus rígido.

Se trata de una patología muy frecuente, ya que afecta al 2% de la población, sobre todo en hombres entre los 30 y 60 años de edad. A menudo acostumbra a ser bilateral. Existe un componente de predisposición genética o bien puede ser secundaria a enfermedades sistémicas metabólicas (gota), inflamatorias o autoinmunes (artritis reumatoide o psoriásica.) o post-traumática y micro-traumática en caso de alguna actividad deportiva de impacto (fútbol, baile, escalada, entre otros).

Implica dolor intenso en el hallux, sobre todo mecánico, a la hora de realizar la propulsión, y una movilidad reducida del mismo, básicamente a nivel dorsal. Puede aparecer una protuberancia dorsal (osteofito). El osteofito es un crecimiento de tejido óseo producido por acumulación de calcio cerca de la superficie articular y acostumbra a tener forma de pico. Al caminar de forma incorrecta podemos presentar dolores secundarios en el centro del pie (metatarsalgia por supinación antiálgica) o aparecer cuadros de dolores metatarsales, en la planta del pie, por síndromes relacionados con la inflamación de los nervios interdigitales (neuromas). La repercusión de una marcha alterada puede extenderse proximalmente a las articulaciones mayores como rodilla, cadera y raquis lumbar lo que, en definitiva, provoca un empeoramiento de la calidad de vida del paciente.

El hallux rigidus detecta mediante una exploración clínica detallada, con el estudio dinámico de la deambulación, comprobando la movilidad de la primera articulación metatarsofalángica en carga y con pruebas radiológicas simples como Rayos X convencionales o funcionales. A veces es necesario valorar el stock óseo residual con TAC scanner.

## El Hospital Universitari Sagrat Cor pionero en tratar el hallux rígido mediante artrodesis artroscópica

El tratamiento va en función del grado de degeneración articular: desde el tratamiento conservador con modificaciones del calzado, plantillas, rehabilitación funcional, infiltraciones intraarticulares de ácido hialurónico a tratamientos quirúrgicos como toilette articulares, queilectomías, osteotomías a nivel de la falange y del metatarsiano, interposiciones de tejidos biológicos o trasplante condrales y en los casos más avanzados (grado IV y V) la prótesis metatarsofalángica y la artrodesis o fusión articular (gold standard).

Las ventajas de esta novedosa técnica consisten en una más rápida recuperación para el paciente, al tratarse de una cirugía mínimamente invasiva, menor agresividad quirúrgica, menor cicatriz, y más segura, con unos resultados equiparables a técnicas quirúrgicas abiertas. Además mediante este abordaje el paciente puede evitar el ingreso hospitalario ya que se realiza con técnicas de anestesia específicas y en el hospital de día.

### **Sobre Sagrat Cor-Hospital Universitari**

Sagrat Cor-Hospital Universitari pertenece a la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP) desde el 15 de julio de 1985, año de la creación de esta importante red sanitaria catalana. Fundado entre las décadas de los 60/70 ofrece todas las especialidades medicoquirúrgicas, de las que destacan cirugía torácica, cirugía cardíaca, neurocirugía, cirugía ortopédica y oncología, entre otras. Desarrolla actividades asistenciales, docentes y de investigación. El Sagrat Cor está acreditado como hospital docente por la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona y, para la preparación de médicos especialistas (MIR), por el Ministerio de Sanidad. También dispone de acuerdos con otras universidades nacionales e internacionales para formación de pregrado y postgrado.

Para más información:  
Comunicación  
Pilar Rosas  
93 587 93 93  
65 681 16 45