

# Hallux Valgus en el Hospital "Miguel Pérez Carreño". Una Revisión de 5 Años (2000-2005)

Machuca, Manuel\*; Bracho, Rafael\*; Jakowlew K., Alexander\*\*.

Machuca, Manuel; Bracho, Rafael; Jakowlew K., Alexander. **Hallux Valgus en el Hospital "Miguel Pérez Carreño". Una Revisión de 5 Años (2000-2005)**. Revista Venezolana de Cirugía Ortopédica y Traumatología Vol. 38 N° 1, Junio 2006.

## RESUMEN

Se realizó este estudio con el propósito de evaluar el tratamiento de los hallux valgus, en el Hospital "Miguel Pérez Carreño", durante el periodo comprendido entre el año 2000 y el 2005, a través del análisis de variables: epidemiológicas, demográficas manifestaciones clínicas y el tipo de tratamiento. Se revisaron un total de 48 historias médicas, de las cuales el 71% fueron Hallux Valgus bilateral, para un total de 82 pies tratados, con una edad promedio de 49 años y con un 91,7% pertenecientes al sexo femenino. Cuyo principal motivo de consulta fue el dolor correspondiente al 79% de los pacientes, lo cual fue corroborado con el examen físico realizado a todos los pacientes. El tratamiento de los pacientes fue quirúrgico y en su gran mayoría consistió en la liberación de partes blandas en un 80%, como única técnica o como coadyuvante de osteotomías proximales.

**Palabras Claves:** Hallux valgus, Juanetes, Manejo quirúrgico.

## ABSTRACT

This study was made in order to evaluate the treatment of hallux valgus, in the Hospital "Miguel Pérez Carreño", during the period between year 2000 and 2005, through the analysis of variables: epidemiologists, demographic clinical manifestations and the type of treatment. A total of 48 medical histories were reviewed, of which 71% had been Hallux Valgus bilateral, for a total of 82 treated feet, with an age average of 49 years and with a 91.7% corresponding to feminine sex. Whose main reason for consultation was the pain corresponding to 79,10 the patients, which was corroborated with the physical examination made all the patients. The treatment of the patients was surgical and of his great majority it consisted of the soft tissue liberation in 80%, like only technique or helping with proximal osteotomies

**Key Words:** Hallux valgus, surgical management.

## INTRODUCCIÓN

El hallux valgus es un problema ortopédico que con frecuencia produce dolor y limitación para las actividades cotidianas<sup>1</sup>. La primera descripción de la enfermedad fue atribuida a Laforest (1782), cirujano del Rey Luis XVI. Sin embargo, Schnepf menciona

descripciones anteriores de Legran en su publicación "La toilette des pieds" (1731) y Rouselot (1769) en "L'art de soigner les pieds", Heuter fue el primero en llamarlo hallux valgus en 1871, posteriormente Morton y Reverdin propusieron el tratamiento quirúrgico en 1876 y 1881 respectivamente<sup>2</sup>.

El hallux valgus se define como la desviación lateral del primer dedo del pie, pudiendo ocasionar una prominencia dolorosa medial denominada bunion. Diversos factores de riesgo se han asociado como el sexo con mayor incidencia en mujeres así como el tipo de calzados y el factor hereditario<sup>3</sup>, El hallux valgus se produce cuando hay una pérdida de la configuración

Hospital Central de los Seguros Sociales "Dr. Miguel Pérez Carreño"; Servicio de Traumatología II \*Especialista en Traumatología y Ortopedia; \*\*Residente de post-gradó en Traumatología y Ortopedia.

normal del arco metatarsiano transversal distal durante la carga, el primer metatarsiano comienza una pronación progresiva con dorsiflexión y subluxación medial a los sesamoideos<sup>1</sup>. La pronación del primer metatarsiano se encuentra directamente relacionada con el aumento del espacio y el ángulo inter-metatarsiano, trasladando la carga a la cabeza del segundo metatarsiano y en muchas oportunidades apareciendo un callo plantar en esta zonas, La apertura del ángulo inter-metatarsiano produce el desplazamiento lateral de los tendones extensores y flexores del hallux los cuales comienzan a ejercer una función aductora que en conjunto con el aductor propio del dedo, caso contrario ocurre con el abductor del hallux el cual ha perdido su función, generando así un desbalance muscular que favorece el progreso de la deformidad<sup>4</sup>. La sub-luxación progresiva de la falange proximal sobre la cabeza del metatarsiano genera la incongruencia de la articulación con la consecuente evolución a la osteoartritis metatarso-falángica del hallux, siendo una posible contraindicación en los casos de osteoartritis severa para conservar la articulación al momento de la corrección quirúrgica del hallux valgus<sup>6</sup>.

En la actualidad se han descrito más de 130 técnicas quirúrgicas para la resolución de los hallux valgus, lo que demuestra que ninguna de ellas es perfecta ni se puede aplicar a todos los casos, por lo que es importante una planificación adecuada de los pacientes para garantizar resultados óptimos<sup>3-7</sup>. El propósito de este trabajo es realizar un análisis de las variables demográficas, epidemiológicas, clínicas y del tipo de tratamientos de los pacientes que fueron atendidos con el diagnóstico de hallux valgus, de manera de poder plantear alternativas para mejorar la atención de estos pacientes, así como crear criterios para la elección de los procedimientos terapéuticos estandarizados para cada paciente en nuestros servicios.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo el cual consistió en la revisión de las historias clínicas de pacientes ingresados por la consulta externa, y hospitalizados en los servicios de traumatología del Hospital "Miguel Pérez Carreño" entre los años 2000-2005 con los diagnósticos de hallux valgus. Los datos recolectados de manera general fueron los siguientes: edad, sexo, raza, ocupación, lado de la lesión y el tratamiento aplicado.

Los datos fueron ordenados y agrupados de acuerdo a cada variable, los resultados se presentaron en forma de valor absoluto y valor porcentual.

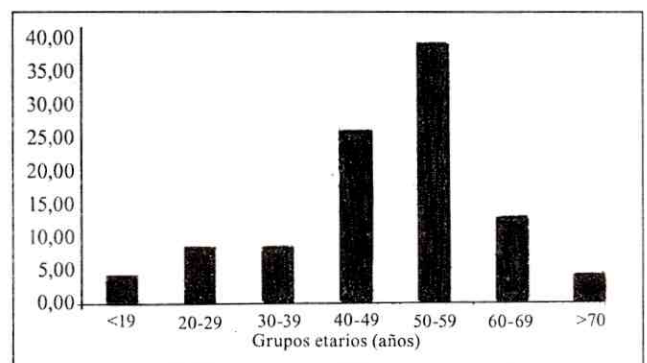
## RESULTADOS

Se obtuvo como resultado 48 pacientes quienes ingresaron con el diagnóstico de hallux valgus, 34 (71%) de ellos bilaterales, para un total de 82 casos de la patología. El 91,7% (44) de los casos correspondieron al sexo femenino, no observando diferencia en cuanto a la raza de los pacientes con 50% de pacientes blancos y afro-americanos. La edad promedio fue de 49 años entre los 14 y 76 años, demostrando un predominio en pacientes entre los 40 y 60 años con un (62,5%) del total de casos, como se demuestra en el gráfico 1. La ocupación del 70,8% (34) de los pacientes atendidos fue amas de casa (cuadro 1), seguido de personal obrero.

El motivo de consulta más frecuente correspondió al dolor con el (79%) (38) de los casos seguido por la deformidad estética, la dificultad para el uso de calzado y la dificultad para la marcha como se detalla en el cuadro 2. Al examen físico se confirmó la presencia de la deformidad y dolor así como un bunion prominente (cuadro 3).

Los pacientes acudieron a la consulta a un promedio de 3,7 años de haber iniciado los síntomas con un mínimo de 3 meses hasta un máximo de 20 años. La modalidades de tratamiento fueron diferentes para cada paciente, aproximadamente el 80% de los casos recibió tratamiento para las partes blandas (Capsuloplastia, buniectomía, tenotomía del aductor, etc.), y un 41,6 ameritó la práctica de diferentes osteotomías correctoras, en solo un caso fue necesario la artrodesis metatarsofalángica (gráfico 2).

**Gráfico 1.** Distribución según grupos etarios. Hallux valgus, MCP 2000-2005.



**Fuente:** Historias Médicas, HMPC.

**Cuadro 1.** Hallux valgus. Ocupación HMPC 2000-2005.

Ocupación	Número	Porcentaje
Ama de casa	34	70,83
Obrero	5	10,42
Estudiantes	4	8,33
Enfermera	3	6,25
Ejecutivo	2	4,17
Total	48	

Fuente: Historias Médicas, HMPC.

**Cuadro 2.** Hallux valgus. Motivos de consulta. HMPC 2000-2005.

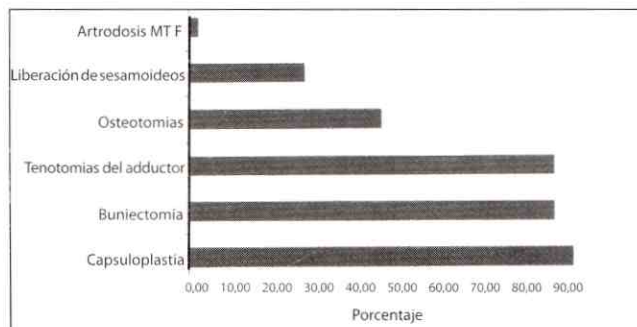
Motivos de Consulta	Número	Porcentaje
Dolor	40	83,33
Deformidad	10	20,83
Dificultad para el uso de calzado	4	8,33
Dificultad para la marcha	2	4,17
Total	56	

Fuente: Historias Médicas, HMPC.

**Cuadro 3.** Hallux valgus. Examen físico. HMPC 2000-2005.

Examen Físico	Número	Porcentaje
Dolor	38	79,17
Deformidad	38	79,17
Bunion	24	50,00
Total	100	

Fuente: Historias Médicas, HMPC.

**Gráfico 2.** Técnica quirúrgica.. HMPC 2000-2005.

Fuente: Historias Médicas, HMPC.

## DISCUSIÓN

El hallux valgus es una patología del pie, relativamente frecuente y suele ser causa común de dolor e incomodidad debido a la deformidad y la dificultad para el uso de calzado o simplemente el aspecto estético del paciente. En nuestra revisión pudimos observar la mayor incidencia de casos en pacientes del sexo femenino en una relación de 9:1, dato similar al observado en las diversas fuentes bibliográficas consultadas<sup>1-8</sup>. No observamos diferencia en cuanto a la raza de los pacientes. Cuando se analizó la ocupación de los pacientes pudimos evidenciar en su mayoría fueron amas de casa, probablemente esto no corresponda con un factor de riesgo, sino con los estratos poblacionales atendidos en nuestra institución. La edad promedio en nuestro estudio fue de 49 años y observando que el 70% se encuentra entre los 40 y 70 años.

Los pacientes tardaron casi 4 años posteriores al inicio del dolor, en acudir a recibir atención médica, lo que posiblemente demuestra el desconocimiento de la población que con el adecuado tratamiento médico se puede mejorar la calidad de vida. El principal motivo de consulta correspondió al dolor que a su vez es la primera indicación quirúrgica de la patología, el cual fue corroborado durante el examen físico en un porcentaje similar a la presencia de deformidad, lo que refleja que el paciente le da mayor importancia al dolor que al aspecto estético.

Al momento de la resolución la corrección quirúrgica se orientó en mayor proporción a la corrección de las partes blandas y en un porcentaje menor a realizar osteotomías, son necesarios nuevas investigaciones que permitan evaluar la evolución y resultados en estos pacientes.

## REFERENCIAS

1. Trnka HJ, Zembsch A, Fasley M, et al. The chevron osteotomy for correction of hallux valgus, J Bone Joint Surg. 82-a: 1373-78, 2000.
2. González JJ, Rodríguez Sergio, Cadena L, et al. Funcional, esthetic and radiographic results of treatment of hallux valgus with minimally invasive surgery. Act Ortp Mex. 19:S42-6, 2005.
3. Robinson Ah, Limbers JP. Modern concepts in the treatment of hallux valgus. J Bone Joint Surg Uk 87B:1038-45, 2005.
4. Stephens MM. Pathogenesis of hallux valgus. Eur J Foot Ankle Surg. 1:7-10, 1994.

5. Stephens MM. Does Shortening of the first ray in the treatment of adolescent hallux valgus prejudice the outcome? *J Bone Joint Surg Uk.* 88-B: 858-9, 2000.
6. Bock P, Kristen KH, Corner et al. Hallux valgus and cartilage degeneration in the first metatarsophalangeal joint *J Bone Joint Surg UK.* 86-B: 699-73, 2004.
7. Mann R. Disorders of the first metatarsophalangeal joint *J. Am Acad Orthop Surg.* 3:34-43, 1995.
8. Gil F, Navarrete JM, Rojas HA. Osteotomía tipo Chevron biplanar como tratamiento para el hallux valgus moderado: seguimiento de 8 años. *Act Ortop Mex.* 19: 252-4, 2005.