

Cirugía del pie (hallux valgus, deformidades de oratejos)

Si el tratamiento ortopédico no es satisfactorio se considera el tratamiento quirúrgico. La mayoría de los estudios actuales demuestran que alrededor del 95% de los pacientes operados de deformidades de los oratejos (dedos del pie) están satisfechos con su resultado.

¿Porqué me opero?

Las razones que lo pueden haber llevado a tomar una decisión quirúrgica son generalmente algunas de las siguientes razones:

- Dolor de los pies que altera la vida diaria. Esto incluye el no poder caminar usando zapatos adecuados; imposibilidad de encontrar zapatos adecuados para su pie o la necesidad de cambiar de calzado continuamente.
- Alteración en la vida diaria o social debido al dolor, o a la imposibilidad de poder contar con zapatos adecuados.
- Inflamación crónica de los oratejos que no mejora con el reposo, cambio de calzado o con medicamentos.
- Deformidad y desviación de los oratejos.
- Rigidez de los oratejos.

¿En que me beneficia la operación?

Es muy importante tener las expectativas claras respecto a la cirugía. La finalidad de la cirugía es aliviar lo más posible el dolor y corregir lo más posible las deformidades. Esto permite el uso de la gran mayoría de los calzados. Sin embargo usted va a tener algunas limitaciones para usar algunos tipos de calzados. Debe recordar que el uso de calzado de horma más estrecha es una de las causas de la formación de deformidades de los oratejos. Si Ud. después de la operación vuelve a usar este tipo de calzados tiene un aumento en la posibilidad de la recidiva de la deformidad. Siga las indicaciones del cirujano en cuanto al calzado a usar.

¿En que consiste la operación?

Para corregir la deformidad el tratamiento quirúrgico incluye uno o varios procedimientos sobre tendones, cápsulas, ligamentos y huesos. Los huesos generalmente son desplazados hacia una nueva posición y fijados con tornillos. Se dejan suturas en la piel luego de la operación.

¿Cuáles son las posibles complicaciones postoperatorias?

Es posible que un paciente presente complicaciones frente a una cirugía del pie. Las complicaciones incluyen la infección, daño de algún nervio, retardo en la consolidación del hueso (retardo en el tiempo en el que el hueso se une), unión del hueso en mala posición, recidiva de la deformidad (que la deformidad operada vuelva en alguna medida, generalmente en menos medida), rotura de placa o tornillos, sangramiento, hematoma, trombosis. Todas estas complicaciones representan un riesgo de aproximadamente un 5% variando entre cada paciente. Siempre las máximas precauciones son tomadas para que estas complicaciones no ocurran. Si ocurre alguna de estas, todas tienen tratamiento. Sin embargo las complicaciones pueden limitar el resultado final.

Lo importante a considerar es que existen complicaciones como en cualquier cirugía, pero todas tienen tratamiento y frente a todas se debe estar atento para resolverla junto con el traumatólogo tratante. Frente a un resultado no satisfactorio, hay una posibilidad de un 10 a 15% de necesitar una segunda operación para lograr una satisfacción adecuada. Esta segunda cirugía puede consistir en retiro de tornillos o placas dolorosos, pequeñas correcciones de la posición final del hallux, o de los dedos.

Evaluación por Traumatólogo

El traumatólogo va a revisar sus antecedentes y las radiografías para discutir cuál combinación de procedimientos va a ser el apropiado para aliviar su dolor y corregir la deformidad. El cirujano también va a discutir los potenciales riesgos y complicaciones de su cirugía.

Preparándose para la cirugía

Si decidió operarse alguna deformidad de oratejo, se le hará un examen físico y exámenes de laboratorio. En caso de tener alguna enfermedad crónica, deberá ser evaluado por su médico tratante y un anesiesiólogo realizará una evaluación preoperatoria. Se le recomienda resolver todo tipo de trámites, compras y obligaciones financieras en forma anticipada antes de la cirugía.

Día de la operación

Usted puede ser operado a través del sistema de hospitalización clásica o a través de hospitalización transitoria. No olvide traer todos sus exámenes y

radiografías. Debe llegar en ayunas, sin haber ingerido alimentos ni líquidos al menos 6 horas antes de la cirugía.

Una vez hospitalizado usted va ser evaluado por el anestesista. En la mayoría de las veces la cirugía del pie se hace con una anestesia regional (de las piernas), pero se debe discutir con el anestesista las preferencias del procedimiento de anestesia.

La cirugía demora alrededor de una hora por cada pie, dependiendo de los procedimientos adicionales que puedan ser realizados en su pie según lo discutido con su médico tratante. Después de la cirugía usted va pasar a la sala de recuperación y luego a su pieza.

En alrededor de unas tres horas post operación usted estará en condiciones de volver a su casa en caso de seguir el procedimiento de hospitalización transitoria. Si no, según su evolución será dado de alta al día siguiente o posteriormente según lo que discuta con su médico tratante y según su evolución.

¿Dónde pueden esperar los acompañantes?

Los acompañantes pueden esperar en la pieza del paciente, o ir a la cafetería de la clínica. El cirujano le va a decir aproximadamente cuando finaliza la operación y le puede informar detalles de la operación realizada.

La recuperación en casa

Los resultados de la cirugía dependen en buena medida del adecuado seguimiento de las indicaciones de su cirujano en su casa después la cirugía.

Protección del pie: usted va salir del hospital con una serie de vendas alrededor de su pie. También lo va a proteger con un calzado quirúrgico (zapato postoperatorio). Use una bolsa plástica o alusaplast para proteger sus vendajes del agua de la ducha.

Alrededor de la segunda semana se le retirarán los puntos de la piel, momento desde el cual podrá mojar y lavar su pie, cuidando de no frotar sobre la cicatriz operatoria, secándose apoyando sobre su piel una toalla u ocupando un secador de pelo.

A menos que se le indique lo contrario, usted puede caminar lo justo y necesario apoyando el peso básicamente en el talón o sobre el pie plano sin

doblar la parte delantera del pie durante las primeras dos semanas, para luego apoyar la planta completa del pie durante la 3era hasta la 6ta semana postoperatoria doblando progresivamente la parte delantera del pie. Después de la 6ta semana postoperatoria la actividad será mas aproximada a lo normal.

Bastones: su cirujano puede recomendarle el uso de muletas o bastones para los primeros días después de la cirugía. Sin embargo Ud. debe restringir la marcha durante las primeras semanas a pequeños trayectos.

Edema: es absolutamente normal tener edema o hinchazón en el pie operado. Esta hinchazón persiste por las primeras semanas, para luego disminuir gradualmente. Es posible percibir hinchazón hasta 12 meses después de la cirugía, pero será dependiente de la actividad física, el tiempo que usted permanezca de pie y la presencia de problemas circulatorios previos. La presencia de hinchazón no significa problema alguno, y no va a ocasionar dolor.

Para disminuir el edema o hinchazón en la zona operatoria mantenga elevado el pie lo más posible durante los primeros días. También aplique hielo o frío local. Esto le ayuda a disminuir el edema y el dolor.

Tipo de calzado. Una vez que deje de tener vendaje en los pies, use solamente calzado o zapatillas amplias, blandas y cómodas hasta terminar el periodo de recuperación. No use el calzado de moda, no use tacos altos ni medio tacos hasta cumplirse los primeros meses de la cirugía.

Ejercicios para fortalecer su pie. Su cirujano le puede recomendar hacer algún ejercicio caminando o usando una cinta elástica para fortalecer el tobillo y para recuperar la movilidad de sus orтеjos. Comience los ejercicios siempre en forma lenta y siga las indicaciones de su cirujano.

Conducir automóvil. Dependiendo del lado operado, Ud. podrá volver a conducir su automóvil después de la 2da o 6ta semana después de la operación.

¿Que hacer en caso de complicaciones?

Si bien las complicaciones son poco frecuentes, Ud. debe contactar a su cirujano en las siguientes condiciones:

- si se le sueltan los apósitos y vendajes o se humedecen
- si los vendajes están con sangre o con otro tipo de líquido
- si usted sufre de efectos adversos debido a algún medicamento
- si presenta signos propios una infección:
 - fiebre
 - calofríos
 - aumento de temperatura y enrojecimiento alrededor del vendaje
 - aumento de la sensibilidad en la región operatoria
- si presenta signos propios de una trombosis:
 - Aumento persistente del edema del pie y tobillo
 - Dolor y aumento de volumen en la pantorrilla y pie.