

Dolor de antepié: ¿Tratamiento ortopédico o quirúrgico?



Dr. Fernando Ladero Morales
Especialista en traumatología
y cirugía ortopédica

El dolor localizado en la parte anterior del pie o dolor de antepie es uno de los motivos más comunes de consulta especializada en cirugía ortopédica. Sus causas son múltiples y variadas, destacando entre todas ellas la desviación del primer dedo o juanete y la sobrecarga de la planta del pie o metatarsalgia de apoyo. En la mayor parte de los casos ambos problemas van de la mano, siendo el segundo consecuencia del primero.

Existe una carga genética heredada que predispone a las personas, especialmente a las mujeres, a sufrir este tipo de deformidad. El paso de los años y el uso de calzados poco ergonómicos harán el resto. La cadena de fenómenos anatomopatológicos es la siguiente. En la mayor parte de los pacientes existe un primer metatarsiano corto (hueso de la planta del pie donde se realiza gran parte del apoyo). Con el paso de los años el primer dedo del pie se va desviando hacia fuera (hallux valgus) apareciendo el típico bulto sobre la cabeza del primer metatarsiano o juanete. Esta deformidad condiciona un compromiso de espacio para el resto de los dedos, apareciendo las típicas deformidades en martillo y una sobrecarga del resto de los metatarsianos que induce la aparición de dolor y callosidades en la planta del pie, llamada metatarsalgia de apoyo.

El que exista deformidad no implica que necesariamente el paciente necesite tratamiento quirúrgico. Es más la alteración estética no debe ser nunca una indicación de cirugía. Cada forma de tratamiento tiene su momento. De inicio el dolor es fácilmente controlable con plantillas especiales que descargan el arco anterior del pie, se llaman de apoyo retrocapital y se puede comprar en cualquier ortopedia. Las hay a medida o de silicona, estas últimas más baratas e higiénicas pero menos duraderas.

Cuando el tratamiento ortopédico fracasa y el dolor es persistente o incapacitante se puede recurrir a la cirugía. La corrección quirúrgica busca mejorar la deformidad y reestablecer los apoyos correctos en el arco anterior del pie para aliviar el dolor. Con las técnicas actuales el paciente puede apoyar sobre el pie intervenido al día siguiente de la operación y volver a utilizar su calzado habitual en seis u ocho semanas. La decisión sobre el momento de pasar de un tratamiento a otro será siempre del paciente bajo la supervisión de su cirujano ortopédico. ♦

Fernando Ladero Morales

ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA
Cirugía Artroscópica. Cirugía Columna. Cirugía Reconstructiva

ADESLAS, ASISA, CAJA SALUD, DKV, MEDYTEC, CASER, HNA

Clínica Santa Teresa • Ávila • Teléfono 920 221 450