

# Astragalectomía como procedimiento de salvamento en pies equinovaros.

Rebeca Díaz Suárez, Guillermo Núñez Ligeró, Rafael Martí Ciruelos, M<sup>º</sup> Teresa Menéndez Crespo, Mónica Álvarez Muñoz  
Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid

Presentar el caso de una niña de 16 años con parálisis cerebral infantil tipo espástica, con función motora 5 según la escala GMCS a la que se le realiza una talectomía bilateral.

La paciente presentaba deformidad en equinvaro, junto con deformidad en supinación del mediopié y antepié de ambos pies. Lo que le ocasionaba úlceras por presión en la cara lateral de ambos pies a causa del decúbito del astrágalo y a la que se le había realizado otros procedimientos anteriores sin éxito.



Paciente en decúbito con isquemia en muslo. Se realiza incisión sobre el seno del tarso curvilínea. Se realiza apertura del retináculo de los extensores. Se identifica la cabeza del astrágalo subluxada lateralmente con signos degenerativos avanzados. Se realiza capsulotomía de la astrágaloescafoidea, liberación de los ligamentos astrágalo-calcaneos y deltoideo profundo. Se realiza exéresis del astrágalo. Se reduce obteniéndose pie plantígrado sin equino. Se colocan dos agujas Kirschner de 2.8 mm calcáneo tibiales retrógradas bajo control radiológico. Se colocan férulas diez semanas



La paciente no sufrió complicaciones en el postoperatorio y la úlcera por decúbito fue resuelta. El control radiológico actual es un pie plantígrado. La paciente actualmente porta DAFOS.



La talectomía total es una buena opción para los pies equinos varos en pacientes no deambulantes como herramienta para conseguir un pie plantígrado, estable y congruente.