

Rápida Evolución De Deformidad En Pie De Paciente Diabético Y Con Colitis Ulcerosa Tras Traumatismo Banal. A Propósito De Un Caso

Zulema Montilla García, Manuel Ramos Pérez, Germán Fernández Alba. Hospital Universitario de Jerez

Introducción

Dos enfermedades muy prevalentes en nuestro medio son la diabetes mellitus (DM) y la enfermedad inflamatoria intestinal (EII). La DM produce a la larga una serie de deformidades, sobre todo de partes distales. Por otro lado, la artropatía enteropática, representa la manifestación extraintestinal más frecuente de la EII, presentándose en el 33% de los pacientes.

Objetivos

Presentamos el caso de una paciente con colitis ulcerosa y diabetes mellitus, que presentaba deformidad en pie, y a raíz de un traumatismo banal sufrió una aceleración en el ritmo de la misma.

Material y método

Mujer de 45 años en seguimiento por artralgias y deformidad en varo de tobillo y pie derecho.
AP: IAM, DM insulino-dependiente, colitis ulcerosa.
La paciente sufrió traumatismo banal, diagnosticándose de esguince de tobillo. Tras este episodio, se comprobó en sucesivas consultas cómo la deformidad fue avanzando a un ritmo acelerado.
A la exploración del pie y tobillo derechos, varo de tobillo y talón. Cierta equino. Aducción del antepié. Deformidades poco reductibles.
En la radiografía y TAC solo se evidenciaron imágenes degenerativas. La RM fue poco valorable.
Se decide tratamiento quirúrgico mediante triple artrodesis (articulaciones subastragalina, astragaloescaloidea y calcaneocuboidea) mediante tornillos canulados. Se le realizó también tenotomía percutánea del tendón de Aquiles para corregir el equino.

Resultados

Se comprobó buena alineación de la artrodesis, pero la consolidación no se obtuvo hasta los 3 meses de la cirugía. Se mantuvo férula suropodica de descarga hasta entonces, momento en el que se inician movilizaciones del tobillo. Se autorizó carga progresiva a los 5 meses.
Buen resultado radiológico y paciente satisfecha con cirugía realizada.

Discusión

Existen muchas enfermedades sistémicas responsables de deformidades en miembros. Hay que prestar especial atención a las que acontecen en miembros inferiores ya que éstas pueden evolucionar hasta tal punto en el que la única alternativa quirúrgica a plantear sea drástica (fijar articulaciones en este caso, amputaciones en otro, etc.). Por ello, hay que establecer un seguimiento multidisciplinar en este tipo de pacientes.



Imagen1. Deformidad preoperatoria (equino, varo retro y aducción antepié)



Imagen 2. Control postquirúrgico.

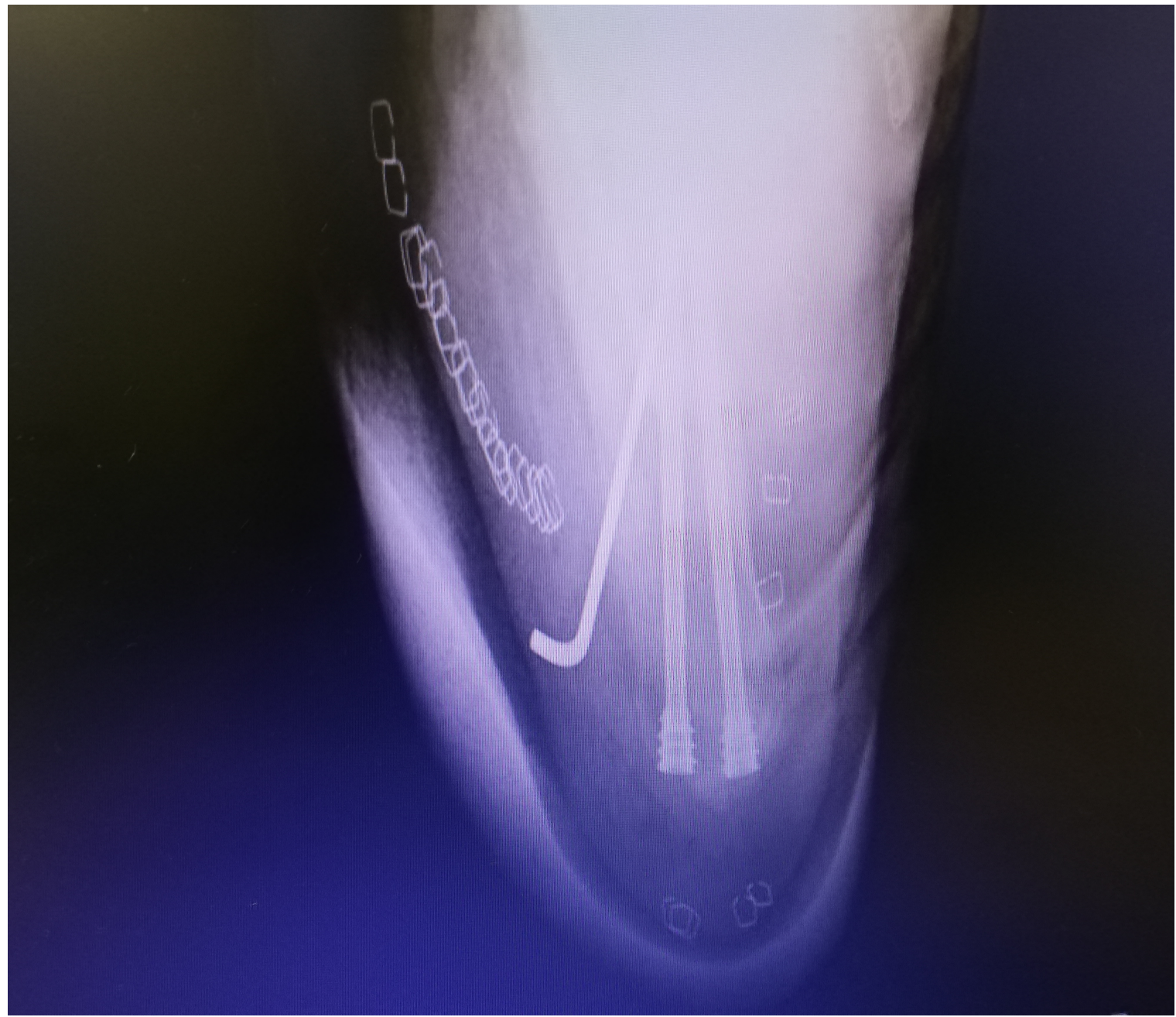


Imagen 3. Control postquirúrgico



Imagen 4. Resultado postquirúrgico. Corrección aducción antepié y equino.



Imagen 5. Resultado postquirúrgico. Corrección de la deformidad en varo