

INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE OPERADO DE HALLUX VALGUS

Esta información es para ayudarle en todo el proceso relacionado a su cirugía de hallux valgus.

El hallux valgus o juanete se produce debido a que el primer metatarsiano se desvía progresivamente causando la clásica prominencia en la cara interna del pie. La cirugía consiste en corregir esta deformidad mediante osteotomías que permiten realinear la deformidad y que luego se fijan mediante tornillos. Habitualmente es una deformidad que se presenta comúnmente en forma bilateral, siendo habitual que se resuelva ambos pies en el mismo procedimiento quirúrgico.

ESTUDIOS PREOPERATORIOS

Se realiza mediante radiografía en carga de los dos pies y, en algunos casos seleccionados, es necesario complementar el estudio mediante tomografía computada en carga TAC. Con estos exámenes, el médico tratante podrá determinar la técnica más adecuada para la corrección de su deformidad.

DÍA DE LA CIRUGÍA

El procedimiento se realiza bajo anestesia regional y sedación. Esto consiste en que el anestesiólogo utilizará una medicación especial para mantenerlo sedado y también realizará un procedimiento que se llama "bloqueo del nervio regional". Mediante este se adormecerán los nervios de la pierna intervenida, lo que permitirá la operación y la disminución del dolor postoperatorio. Esto es posible dado que el medicamento anestésico se puede administrar por un catéter (manguera) que va conectado directamente al nervio y puede utilizarse entre 3 y 4 días desde la operación, ayudando al manejo del dolor postoperatorio.

El tiempo que toma la realización de la cirugía es habitualmente de 1 hora por pie, pero podría demorar más en caso de que necesite algún procedimiento adicional. Su médico tratante le informará oportunamente de ser necesario.

Al terminar la cirugía, el pie es cubierto con vendajes y se coloca un zapato postoperatorio, que debe permanecer en su lugar hasta el primer control con el médico tratante. Desde el primer día de operado se autoriza la carga para que pueda caminar y desplazarse dentro de la casa.

La cirugía de hallux valgus es habitualmente un procedimiento ambulatorio, por lo que puede retornar a la casa durante el mismo día.

ACTIVIDADES Y PRECAUCIONES

- No mojar los vendajes
- Es recomendable mantener los pies elevados los primeros días luego de la cirugía lo que contribuye a disminuir la hinchazón
- Puede caminar dentro de su casa y desplazarse sin mayor problema. Hay que prevenir caídas desplazándose con precaución. Retire objetos que pueden favorecer la ocurrencia de accidentes, por ejemplo, alfombras
- Dentro de los medicamentos que recibirá se incluyen algunos para el manejo del dolor, prevención de infecciones y de trombosis, los que serán detallados debidamente el día de la cirugía

CONTROLES POSTOPERATORIOS

1. Una semana luego de la cirugía se realiza el primer control postoperatorio. En él se cambian los vendajes, se realiza una curación y se revisa la herida operatoria. Habitualmente queda con un nuevo vendaje. Se dan las instrucciones de mantener el zapato postoperatorio y movilizarse dentro de la casa. Asimismo, debe mantener los cuidados de la herida operatoria, por lo que no puede mojar los vendajes hasta el retiro de puntos.
2. A las tres semanas desde la cirugía, fecha en la cual, si la herida está en condiciones, se retiran los puntos y el uso del zapato postoperatorio. En ocasiones, es necesario esperar algunos días más antes de retirarlos. En caso de ser necesario se indica rehabilitación de marcha con kinesiólogo.

3. A la sexta semana, es decir, un mes y medio después de su intervención. En él se tomará una radiografía para evaluar la corrección ósea y el grado de consolidación inicial de la osteotomía para así progresar en su rehabilitación. En esta fecha, habitualmente, los pacientes se encuentran en buenas condiciones pudiendo ya caminar trayectos más largos. Es normal que el pie siga hinchado, lo cual puede proseguir por hasta dos o tres meses después de la cirugía. Si el paciente se encuentra en condiciones, puede comenzar a manejar vehículos motorizados.
4. Controles sucesivos: en general, a partir del tercer control, se suele indicar nuevos controles mensuales en función de la rehabilitación de cada paciente y la progresión de la consolidación en las radiografías. Para esto, su médico puede que requiera imágenes adicionales como TAC en carga.

QUÉ ACTIVIDADES PUEDO REALIZAR

Una vez que el hueso se encuentra consolidado (pegado), el paciente puede retomar con normalidad todas sus actividades habituales tanto deportivas como laborales. En general, los pacientes operados de hallux valgus las retoman con normalidad al tercer mes.

QUÉ COMPLICACIONES PUEDO TENER LUEGO DE LA CIRUGÍA

- Como en toda cirugía, existe el riesgo de infección y dehiscencia (apertura de la herida operatoria), lo que tratamos de disminuir utilizando medicación antibiótica preventiva, realizando el reposo respectivo y cuidados de sus vendajes quirúrgicos.
- Ocurrencia de trombosis venosa profunda, producto de la cirugía y la inmovilización transitoria. Para evitar esto, se indican medicamentos que evitan la formación de los trombos (“adelgazan la sangre”).
- Existe el riesgo de recidiva de la deformidad, es decir, que esta vuelva. Es de rara ocurrencia y tiene relación, entre otras cosas, con la magnitud de la deformidad previa y la edad en que usted requiera ser operado.
- Si bien los tornillos con que se fijarán las osteotomías se colocan evitando al máximo que puedan generar molestias, existe un porcentaje de pacientes a los que se les deben retirar, ya que pueden rozar con estructuras vecinas generando irritación de los tejidos. Este retiro se efectúa siempre que la osteotomía ya se encuentre consolidada.

CUÁNDO CONTACTAR A SU MÉDICO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Enrojecimiento
- Inflamación
- Aumento de temperatura local
- Sensibilidad sobre su incisión
- Temperatura axilar sobre 38°C por más de un día
- Aumento significativo del dolor en la extremidad
- Es normal un pequeño sangramiento en los vendajes, pero si persiste o aumenta, contacte a su médico o a la enfermera del Cen