

TRATAMIENTO OPERATORIO DEL NEUROMA INTERDIGITAL

ESTUDIO DE SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

DR. MICHAEL J. COUGHLIN Y DR. TROY PINSONNEAULT

*Investigación realizada en St. Alphonsus Regional
Medical Center, Boise, Idaho*

Antecedentes: La literatura médica con respecto al resultado del tratamiento quirúrgico del neuroma interdigital está incompleta. El propósito de este estudio fue evaluar los datos demográficos asociados con la presentación de un neuroma interdigital así como los resultados clínicos a largo plazo de la resección operatoria realizada por un solo cirujano.

Métodos: La revisión retrospectiva de los registros de los pacientes de un cirujano ortopeda, especialista en pie y tobillo, identificaron a ochenta y dos pacientes quienes habían sido tratados operatoriamente hacía más de tres años por un neuroma primario, interdigital, persistentemente doloroso. De estos ochenta y dos pacientes, sesenta y seis (setenta y un pies, setenta y cuatro neuromas) regresaron después de un promedio de 5,8 años para evaluación de seguimiento, la cual comprendió revisión de la historia del intervalo transcurrido desde la cirugía, examen físico, evaluación radiográfica y evaluación de la satisfacción del paciente con el resultado de la cirugía.

Resultados: Cincuenta y seis (85%) de los sesenta y seis pacientes clasificaron su satisfacción en general como excelente o buena. Cuarenta y seis (65%) de los setenta y un pies no tenían dolor al momento de su consulta final de seguimiento. Los pacientes quienes habían tenido excisión de neuromas bilaterales o excisiones de neuromas adyacentes en el mismo pie en diferentes etapas, tuvieron un nivel de satisfacción levemente más bajo, pero esta diferencia no fue significativa. Mientras que las restricciones significativas de las actividades después de la cirugía no fueron comunes, cuarenta y seis de los sesenta y seis pacientes notaron restricciones leves o importantes con el uso del calzado. Aunque hubo adormecimiento subjetivo en treinta y seis de los setenta y un pies, el patrón de este síntoma fue bastante variable y molesto únicamente en cuatro pies.

Conclusión: Procediendo con cuidado en la selección del paciente y la evaluación preoperatoria, la resección de un neuroma interdigital sintomático a través del abordaje dorsal puede dar lugar a un alto porcentaje de resultados satisfactorios hasta más de cinco años después del procedimiento.

TRATAMENTO OPERATÓRIO DE NEUROMA INTERDIGITAL

UM ESTUDO DE ACOMPANHAMENTO A LONGO PRAZO

POR MICHAEL J. COUGHLIN, MD E TROY PINSONNEAULT, MD

*Investigação realizada no St. Alphonsus Regional
Medical Center, Boise, Idaho*

Histórico: A literatura referente aos resultados do tratamento cirúrgico do neuroma interdigital é incompleta. O objetivo deste estudo foi avaliar as variáveis demográficas associadas à apresentação de neuromas interdigitais e os resultados clínicos a longo prazo da ressecção operatória realizada por um único cirurgião.

Métodos: Um exame retrospectivo dos registros dos pacientes de um cirurgião ortopédico do pé e calcanhar identificou oitenta e dois pacientes que foram submetidos a tratamento cirúrgico por neuroma interdigital primário persistente e dolorido há mais de três anos. Dos oitenta e dois pacientes, sessenta e seis (setenta e um pés, setenta e quatro neuromas) retornaram após uma média de 5,8 anos para avaliação posterior, que incluiu o exame do histórico do intervalo desde a cirurgia, um exame físico, uma avaliação radiográfica e uma avaliação da satisfação do paciente com o resultado da cirurgia.

Resultados: A satisfação geral foi classificada como boa ou excelente por cinquenta e seis (85%) dos sessenta e seis pacientes. Quarenta e seis (65%) dos setenta e um pés não apresentavam dor na época da avaliação de acompanhamento. Os pacientes que se submeteram a excisão de neuroma bilateral ou excisões de neuromas adjacentes no mesmo pé por etapas apresentaram um grau de satisfação ligeiramente menor, mas a diferença não foi significativa. Apesar das restrições em termos de atividade após a cirurgia não terem sido comuns, quarenta e seis dos sessenta e seis pacientes notaram restrições médias ou grandes no uso de sapatos. Embora tenha havido insensibilidade subjetiva em trinta e seis dos setenta e um pés, o padrão de insensibilidade foi bastante variável e julgado como aborrecimento em somente quatro pés.

Conclusões: Com avaliação cuidadosa antes da operação e seleção do paciente, a ressecção de neuromas interdigitais sintomáticos por aproximação dorsal pode gerar uma alta porcentagem de resultados com sucesso mais de cinco anos após o procedimento.