

INFORMACIÓN PARA PACIENTES  
SOMETIDOS A CIRUGÍA DE  
ANTEPIÉ (técnica percutánea)

# INFORMACIÓN CIRUGÍA ANTEPIÉ (técnica percutánea)

Antes de la intervención es necesario que adquiera :

- Muletas
- Calzado postquirúrgico.
- Separador digital.
- Cincha metatarsal

## POSTOPERATORIO

1.- Después de la cirugía del pie a la que ha sido sometido debe prestar atención a los cuidados básicos que le informamos a continuación para conseguir un buen resultado.

La técnica quirúrgica consiste en la realización de distintos tipos de osteotomías o cortes en los huesos del pie a través de unas pequeñas heridas para corregir la deformidad que presenta, habitualmente hallux valgus o juanetes.

Para ayudar a mantener la posición de los dedos, tras la cirugía se coloca un vendaje especial. Este vendaje no debe cambiarse nunca por el paciente ni por el médico de cabecera o enfermera del Centro de Salud, puesto que puede perderse la corrección efectuada en el quirófano.

En el informe de alta se indicará cuando debe acudir a la Consulta de Traumatología para efectuar las curas de las heridas y los cambios de vendaje.



48 horas después de la intervención debe hacer reposo relativo y colocar el pie en posición elevada, a ser posible por encima de la cadera para facilitar el retorno venoso y evitar la inflamación del pie.



Camine trayectos cortos con zapato de apoyo postquirúrgico (a menos de que se le contraindique por alguna razón) con suela rígida ,sin tacón. Al caminar apoye toda la planta del pie, evitando apoyar sólo el talón o la zona lateral. Evite estar de pie un tiempo prolongado para evitar la hinchazón de los dedos.

2.- Se realizará cambio de vendaje **a la semana** de la intervención, en la sala de curas del Servicio de Cirugía Ortopédica.

3.- Al cumplir la tercera semana se podrá prescindir del vendaje funcional y deberá colocar **separador digital** entre el primer y segundo dedo, para evitar la recidiva de la deformidad y la cincha metatarsal.



4.- Sobre la 6ª semana de la cirugía (variable según el tipo de intervención) se retirará la suela rígida y se pasará a usar zapato normal.

Es importante que el primer **zapato sea de pala ancha y recta** para evitar la reaparición de la deformidad.



5.- **Ejercicios:** es muy importante la movilización de las articulaciones, flexo-extensión forzada de los dedos al menos 3 veces al día y durante unos 15 minutos. Cuantas más repeticiones haga, antes conseguirá la movilidad normal del dedo y antes mejorará el dolor. Es importante forzar la flexión del dedo "hasta donde duele" y mantener la posición unos segundos. Con el vendaje le será más difícil. Tendrá que ir incrementando rango de movilidad a medida que pasen las semanas.



Cuando esté ya sin vendaje y cicatrices secas podrá realizar baños con agua tibia con sal (o agua de mar) para ayudarle en las movilizaciones.

**6.- Hielo:** después de los ejercicios conviene que coloque frío en la zona; para ello puede utilizar una bolsa de gel frío envuelta con un paño para NO MOJAR el vendaje.



**7.- Analgésicos:** Deberá tomar los analgésicos prescritos al alta, los primeros 3 días de forma reglada y posteriormente a demanda en función del dolor.

**8.-** Debe evitar la reaparición de la deformidad usando calzado adecuado (tacón de 2-3 cm y pala ancha y recta), evitando el uso de tacón excesivo o puntera fina.

No olvide que su deformidad tiene un origen congénito y heredado y por tanto una gran tendencia a reaparecer.

