

Hallux Valgus

Patologia vulgarmente conhecida por Joanete, o Hallux Valgus é a deformidade mais comum no pé. Caracteriza-se pelo desvio lateral do dedo grande acompanhado do desvio medial do primeiro metatarso, estando por norma associado à presença de uma exostose ou proeminência óssea medial da cabeça do primeiro metatarso, denominada de bunion.

Tem uma etiologia multifatorial, mas o principal fator causal é o uso de calçado inadequado de biqueira estreita e com salto alto, num pé com formato egípcio (1º dedo mais comprido que o segundo). As doenças inflamatórias crónicas (Artrite Reumatoide, Gota...), a laxidez ligamentar, pé plano, patologias neuromusculares, desvio congénito do primeiro metatarso (metatarso primo varo) são algumas de outras causas conhecidas.

A deformidade provoca conflito com o calçado, resultando em dor na primeira articulação metatarsal-falângica, podendo mesmo levar a bursites de repetição e a úlceras. Secundariamente pode-se desenvolver deformidade em garra dos dedos (principalmente do 2º dedo que é empurrado pelo dedo grande), e metatarsalgia central por hiperpressão devido ao desequilíbrio do apoio plantar do antepé durante a marcha.

É importante evidenciar que o hallux valgus é uma patologia com tendência para uma evolução progressiva e irreversível, não sendo corrigida por ortóteses externas ou espaçadores interdigitais.

O tratamento inicial deve passar por controlo da dor com analgésicos e anti-inflamatórios, e principalmente por adaptação do calçado ao pé.

No entanto o único tratamento eficaz da deformidade é o tratamento cirúrgico.

Existem múltiplas técnicas para o tratamento do hallux valgus, havendo cada vez mais uma tendência para a adoção de técnicas o menos invasivas possíveis.

É neste campo que entra a cirurgia percutânea, uma cirurgia minimamente invasiva, caracterizada por incisões milimétricas, em que se realiza a correção da deformidade “por baixo da pele” com o mínimo de agressão dos tecidos moles envolventes. Isto permite uma recuperação mais célere e com menor dor. No entanto, quando existem deformidades graves, a cirurgia aberta, continua a ser a melhor maneira de corrigir a deformidade, pelo que cada caso deve ser bem avaliado e discutido entre o doente e o cirurgião.

Existe ainda a falsa ideia que estes procedimentos cirúrgicos são muito dolorosos e com recuperações muito demoradas. Seja qual for a técnica, trata-se de uma cirurgia de ambulatório, em que o doente sai a andar pelo próprio pé com sapato apropriado e eventual apoio externo de canadianas. A maioria dos doentes não necessita de tratamento fisioterápico, e começam a usar o seu calçado normal entre a 3ª -4ª semana pós-operatória.

A taxa de sucesso do tratamento cirúrgico do hallux valgus é muito alta, assim como o grau de satisfação, com uma taxa de recidiva muito baixa.

Dr. Luís Dias da Costa



Para mais informação e esclarecimento de dúvidas contacte diretamente o seu ortopedista através do email:
luisdiasdacosta@arthos.pt