

Consultorio



POR **BORJA PÉREZ SERRANO**
Podólogo. Especialista en Cirugía Avanzada del Pie. Director de Clínica Teknos

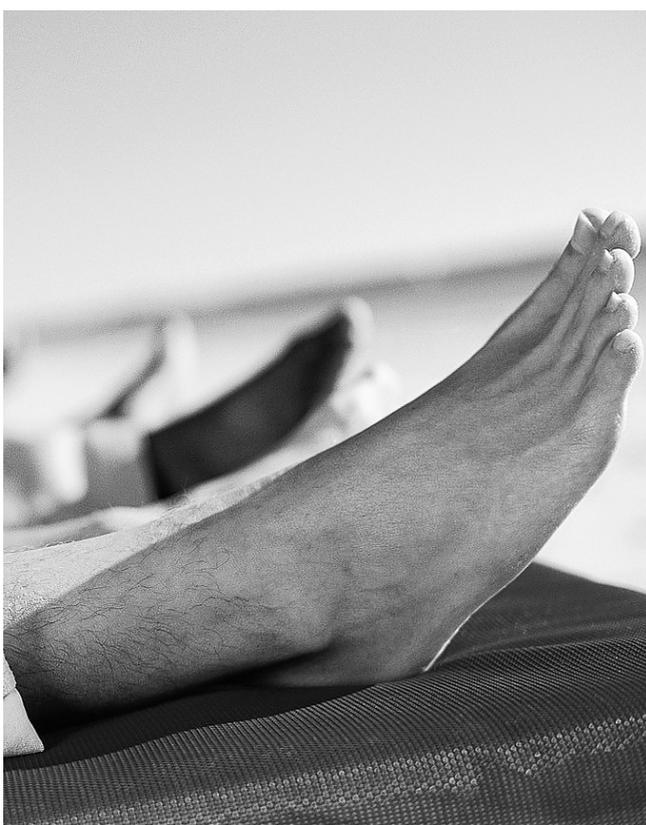
Juanetes

Una deformidad como el juanete supone en ocasiones episodios de dolor incapacitante y la imposibilidad de calzarse con normalidad.

Se conoce popularmente como juanete a la patología denominada *Hallux Abductus Valgus*. Se trata de una deformidad donde el primer metatarsiano del pie se desvía hacia fuera, mientras que el primer dedo se desplaza hacia el lado contrario. Cursa con la formación de un bulto óseo en la parte interna, que supone la principal causa de fricción contra el calzado.

¿Los juanetes los forma el calzado? No. El calzado supone un elemento de empeoramiento o aceleración del proceso propio de la evolución de la deformidad, pero no es causa en sí. Debemos buscar las causas en factores hereditarios, biomecánicos (la forma de pisar y andar) o factores articulares, entre otras.

¿Por qué se le llama juanetes? Existen múltiples versiones etimológicas que explican por qué se le denomina así a esa deformidad. La más común hace referencia a que en la antigüedad se les denominaba "juan" a la población rural, que era la que más frecuentemente sufría estas alteraciones.



Además existía un dicho que decía "A Juan le salió un Juanete" en relación al bulto que aparecía en el pie.

Otras versiones hacen referencia a un tipo de barco con la forma que adopta el dedo cuando aparece el juanete, que se le llamaba así.

¿Los Juanetes se pueden prevenir? En función de la causa primaria que actúe en la formación del juanete podemos realizar un trabajo de prevención con mayor o menor éxito. Cuando el factor hereditario es el predominante, suele aparecer a temprana edad, incluso infancia. En estos casos podemos realizar tratamientos ortésicos de freno, aunque será muy complicado evitar que continúe la deformidad. Cuando actúan otros factores como la forma de pisar, tratamientos como plantillas, calzado apropiado y separadores de silicona, pueden tener un efecto preventivo.

En consulta

¿Hay que esperar para operar el juanete? El parámetro fundamental para la intervención del juanete es la presencia de dolor que no remite con tratamientos conservadores. De forma secundaria, la deformidad también supone un factor para valorar la intervención, ya que el juanete tiene la capacidad de afectar a otras partes del pie, provocando patología de forma directa, así como que repercuta



negativamente en la marcha, algo que siempre tiene efectos perjudiciales en rodilla, cadera o columna.

¿Pueden volver los juanetes? En condiciones normales no. La presencia de factores asociados o complicaciones sistémicas como determinadas artritis, artrosis, u otros como el uso de calzado incorrecto tras la intervención, pueden favorecer la reaparición de este problema. Sin embargo disponemos en la actualidad de dispositivos y formas de evitar que reaparezcan.

Tratamientos



Inicialmente y si fallan los elementos de prevención, el tratamiento se realiza en función de las molestias que provoque. Por ello, *tratamientos antiinflamatorios* junto con un uso correcto de calzado suponen el escalón más básico. Los separadores, protectores, o incluso las infiltraciones pueden retrasar el tener que recurrir al tratamiento quirúrgico que, sin embargo, es el más indicado

en casos dolorosos o con deformidad acusada.

¿El tratamiento quirúrgico del juanete es doloroso?

Tradicionalmente esta intervención ha tenido fama de ser dolorosa y con una recuperación muy lenta y compleja. Sin embargo las nuevas técnicas, dispositivos y protocolos nos permiten asegurar prácticamente al 100% que el paciente tendrá un postoperatorio indoloro y que el tiempo medio de recuperación es de 4 semanas, pudiendo andar desde el primer día, y sin necesidad de ingreso hospitalario.

¿Los juanetes se pueden operar con láser? Existen más de 100 técnicas para la

intervención del juanete. Una de las más modernas y avanzadas es la que popularmente se conoce como láser, ya que no hay incisiones considerables. Sin embargo este término es erróneo, ya que no se trata de láser, sino de unos dispositivos utilizados en la denominada cirugía percutánea. Nos permiten intervenir sin necesidad de hacer incisiones como en la cirugía tradicional. Existen otras técnicas referentes a la cirugía reconstructiva del pie, que mediante la utilización de modernos implantes, o materiales de fijación interna, nos permiten devolver la funcionalidad y normalidad a pies *muy dolorosos o deformados*.

