



INFORMACIÓN PARA PACIENTES
SOMETIDOS A CIRUGÍA DE
ANTEPIÉ

INFORMACIÓN CIRUGÍA ANTEPIÉ

La cirugía del antepié consiste en realizar correcciones óseas y tendinosas a través de incisiones. Se fijarán si es necesario con tornillos, placas o agujas.

Es muy importante su información y colaboración para asegurar un buen resultado.

Antes de la intervención es necesario que adquiera :

- Muletas
- Calzado postquirúrgico.
- Separador digital.

POSTOPERATORIO



1.- En el quirófano se coloca **vendaje funcional**, muy importante para mantener la corrección obtenida. Este vendaje no se puede mojar ni puede ser manipulado por nadie ajeno al equipo hospitalario. Es importante cuidar bien el vendaje, y sobre todo no lo moje, ya que podría macerar la herida, e incluso sufrir una infección. El vendaje ayuda a mantener la nueva posición del dedo y a que el pie no se inflame.

Es normal que lo note apretado y no se preocupe si se mancha de sangre pues es la situación normal. También es normal que aparezcan

hematomas (moratones) en los dedos.

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 ,con 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.



Procure apoyar los dedos sobre el soporte de suela rígida evitando la excesiva elevación de los dedos. Alterne caminar trayecto corto y sentarse con pie elevado.

2.- Se realizarán cambios de vendaje semanales hasta cumplir **4 semanas** post-cirugía. Estos vendajes se cambiarán en el servicio de cirugía ortopédica, en la sala de curas.

3.-Al cumplir la cuarta 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.



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.

