

Vendaje de Jones en el manejo postoperatorio de pie equinvaro aducto congénito

Dr. Raúl Frías Austria,* Dr. Raúl Torres León,* Dr. Marcos Alfonso Fuentes,* Dr. José Suárez Guerrero*

Hospital Infantil de México "Federico Gómez". Ciudad de México

RESUMEN. Este es un trabajo prospectivo en el que se revisaron 60 pies bot en el período comprendido entre marzo de 1992 y marzo de 1995, operados para la corrección del pie equinvaro aducto congénito, con las técnicas de Turco (11 pacientes), McKay (8 pacientes), Carroll (8 pacientes) y Thomas (10 pacientes). A todos se les manejó con vendaje de Jones en el postoperatorio inmediato. Desde que se inició este tipo de vendaje no se encontraron complicaciones como compromiso vascular, dehiscencia de heridas, úlceras por compresión o salida de yesos.

Palabras clave: pie, equinvaro, tratamiento, vendaje, anomalías, cuidados postoperatorios.

SUMMARY. This is a prospective trial in which 60 club feet were reviewed in the period between March 1992 and March 1995, for correction of the congenital adducts equinus varus foot with Turco (11 patients), McKay (8 patients), Carroll (8 patients), and Thomas' techniques (10 patients). All of them were managed with Jones bandage in the immediate postoperative; and since we began this bandage type they were not complications like vascular commitment, wound dehiscence, ulcers for compression or exit of plasters.

Key words: foot, abnormalities, equinus, varo, therapy, bandage, postoperative care.

En el año de 1916 se publicó la segunda impresión del *Injuries of Joints* del autor Robert Jones, Director del Hospital Militar de Ortopedia de Liverpool, Inglaterra. El segundo capítulo de dicha publicación hace mención a la dirección del vendaje y compresión elástica, considerando que el vendaje en manos del cirujano es una parte importante del aparato para mantener las articulaciones en la posición requerida; además, hace referencia de las características para conservar la aplicación del vendaje.

El punto que a nosotros nos compete es la aplicación del vendaje de Jones en el manejo postoperatorio de los niños con pie equinvaro aducto. Desde la descripción de Jones a la fecha no se han hecho grandes modificaciones. Sigue siendo utilizado en un número significativo de procedimientos traumatológicos.

El presente trabajo tiene el objetivo de presentar la experiencia del Hospital Infantil de México "Federico Gómez" y mostrar las ventajas del uso del vendaje de Jones en el postoperatorio de pacientes con pie equinvaro aducto, al utilizar técnicas con gran liberación de elementos.

Material y métodos

Este es un estudio prospectivo en el que se analizaron los resultados obtenidos al aplicar el vendaje de Jones en los pacientes postoperados de pie equinvaro aducto congénito, en un período que incluyó de marzo de 1992 a marzo de 1995.

Los pacientes fueron operados con las siguientes técnicas quirúrgicas: cirugía de Turco, cirugía de Carroll, cirugía de Thomas, y cirugía de McKay.

La técnica del vendaje se aplicó como originalmente la describió el autor: presión elástica; en el postoperatorio inmediato, aun antes del retiro de la isquemia (*Figura 1*), se procedió a la colocación de una primera capa de algodón que cubrió desde los dedos hasta el tercio proximal de la pierna (*Figura 2*) y sobre ésta se colocó una primera capa de venda elástica teniendo cuidado de que el vendaje tuviera una dirección correcta para mantener una posición adecuada, sin hacer compresión significativa (*Figura 3*). En la misma forma se colocaron dos capas más de algodón y venda elástica teniendo cuidado de que en la tercer capa de venda elástica se aplicara compresión significativa (*Figuras 4 y 5*). Se terminó el procedimiento con el retiro de la isquemia y la colocación de una capa de yeso papiráceo (Esto último no mencionado por el autor de la técnica). Se dio por terminada la técnica corroborando ante todo el llenado capilar distal.

* Originalmente Médico adscrito al servicio de ortopedia del Hospital Infantil de México

Dirección para correspondencia:
Dr. Raúl Frías Austria. Río Amazonas # 21, Col. Cuauhtémoc. C.P. 06500, México, D.F.



Figura 1. Paciente postoperado de cirugía de Thomas antes de la colocación del vendaje de Jones. Aún mantiene isquemia.



Figura 2. Colocación de primera capa de algodón sin retiro de la isquemia.



Figura 3. Colocación de primera capa de venda elástica no compresiva que cubre desde los dedos hasta el tercio proximal del muslo.

Resultados

Tres semanas después, con el paciente bajo sedación profunda, se procedió al retiro del vendaje de Jones.

Ingresaron 37 pacientes al estudio, en total 60 pies que requerían tratamiento quirúrgico para corrección de equinovaro aducto congénito.

La edad mínima al momento de cirugía fue de 6 meses y la máxima de 20 meses con una media de 11.7 meses.



Figura 4. Colocación de segunda capa de algodón y segunda capa de venda elástica.



Figura 5. Colocación de tercera capa de algodón y tercera capa de venda elástica, esta última compresiva y mostrando adecuado llenado distal.

Los pacientes estudiados fueron tratados con los siguientes procedimientos: cirugía de Thomas en 10 pacientes, cirugía de McKay, 8 pacientes; cirugía de Carroll, 8 pacientes y cirugía de Turco en 11 pacientes, para un total de 37 casos.

A las tres semanas de postoperatorio, cuando se retiró el vendaje de Jones, se encontró ausencia de edema y cicatrización completa de las heridas, por lo que se pudo realizar el retiro del material de sutura y en los casos en que se utilizó material de osteosíntesis (clavillos) éstos pudieron ser retirados sin problema. Todo lo anterior sirvió para poder colocar una capa delgada de huata y un aparato largo de yeso que se pudo moldear adecuadamente para mantener la alineación del pie y las correcciones de las cirugías.

Discusión

Antes del uso del vendaje de Jones en los pacientes postoperados con las técnicas ya descritas resultaba frecuente encontrar las siguientes complicaciones: compromiso neurovascular que obligaba al retiro del aparato de yeso, edema importante con la consiguiente dehiscencia de heridas, salida

parcial o total de los aparatos de yeso colocados en el postoperatorio inmediato y úlceras por compresión de los aparatos de yeso, más frecuentes en el dorso del pie.

Desde el inicio del uso del vendaje de Jones no se encontraron complicaciones de ningún tipo y la colocación correcta del aparato de yeso a las 3 semanas con ausencia de edema, optimizó los resultados obtenidos con todas las técnicas operatorias.

Conclusiones

Las ventajas de utilizar el vendaje de Jones en el postoperatorio de las cirugías correctoras de pie equinovaro son abrumadoras.

La necesidad de utilizar dos tiempos anestésicos con la intención de dejar colocado un aparato de yeso bien moldeado y alineado, justifica un manejo diferido.

Bibliografía

1. Jones R: Injuries of joints. 2nd ed. England: Oxford University Press, 1916: 189.
2. Tachdjian M: Atlas de cirugía ortopédica pediátrica. Editorial Interamericana 1996: 1540.
3. Torres LR: Pie equinovaro aducto congénito. Resultados del manejo quirúrgico. *Rev Mex Ortop Traum* 1997; 11(5): 335-40

