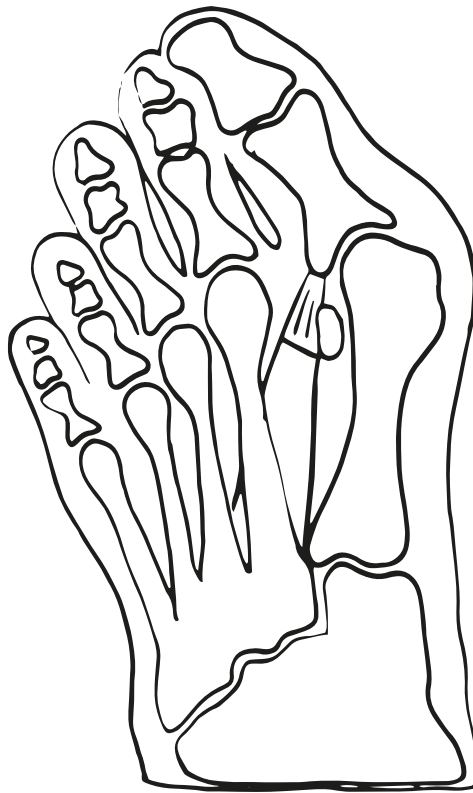


JUANETE



Llámenos o escribanos si tiene cualquier duda

Dr. Ignacio Muñoz Criado

C/ Dr. Manuel Candela nº41, 46021 Valencia

www.imsk.es

Telf. 963 690 000 · info@imsk.es

Día de la intervención: _____

¿Cuándo debo volver a la consulta?

Retirada de puntos: _____

Revisión: _____

El juanete

Un juanete es un agrandamiento de la articulación de la base del dedo gordo del pie – la articulación metatarsofalángica – que se produce al desplazarse el hueso o el tejido de la articulación del dedo gordo.

Esto fuerza al dedo a doblarse hacia los otros, creando un bulto de hueso, frecuentemente doloroso, en el pie.

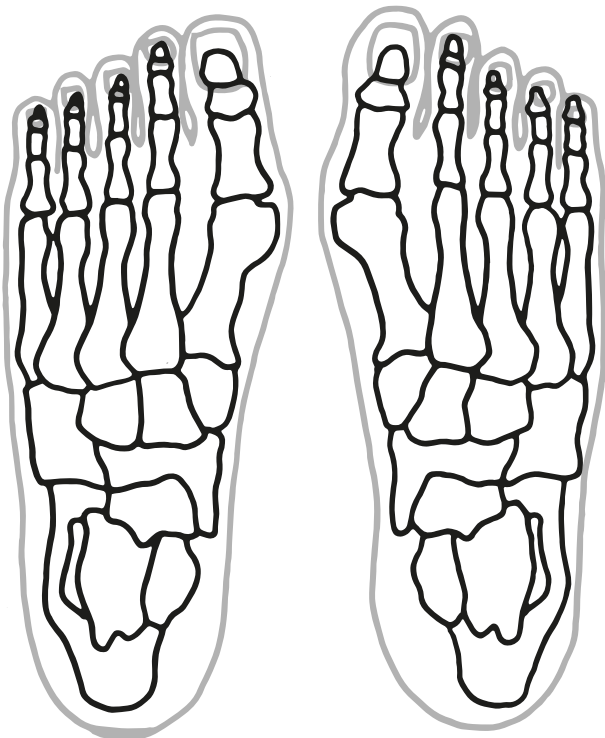
Como esta articulación soporta gran parte del peso del cuerpo al caminar, los juanetes pueden ser extremadamente dolorosos si no se tratan. La propia articulación metatarsofalángica puede volverse rígida e irritada, haciendo difícil o imposible incluso llevar zapatos.

De manera general, se interviene mediante una cirugía menos agresiva, con la ventaja de un postoperatorio y una rehabilitación más cortos. Actualmente hacemos la cirugía correctiva para los hallux valgus y otras deformidades del pie a través de técnicas percutáneas.

La cirugía percutánea del pie consiste en realizar heridas mínimas entre 3-5 mm, a través de las cuales se introducen instrumentos especiales como fresas que raspan y cortan el hueso. Esto permite eliminar los excesos de hueso que se forman en el juanete, permite realizar las osteotomías (cortes óseos) y tenotomias (cortes de tendones) para corregir las deformidades.

Este tipo de cirugías permiten resultados más estéticos al ser heridas mínimas, una recuperación más rápida al haber menor maltrato de los tejidos durante la intervención, menos dolor post-operatorio

Después de la intervención el paciente puede volver a su residencia ese mismo día.



Preparándose para la operación

Mantener una buena higiene de los pies

Es fundamental mantener una buena higiene de los pies antes de la intervención para evitar posibles infecciones y problemas de cicatrización.

El consentimiento informado

Antes de operarle, su médico le informará de las alternativas que existen para tratar su problema, los riesgos propios de la intervención y específicos en su caso y resolverá todas las dudas que tenga respecto a la intervención para que usted lo comprenda.

De forma similar, el equipo de anestesia le informará de las alternativas y riesgos específicos de la anestesia. Tendrá que firmar un documento (consentimiento informado) en que se hace constar que usted entiende dichos riesgos y los asume.

Estudio preoperatorio

También será sometido a varios controles previos a la operación: examen clínico, análisis de laboratorio, radiografía de tórax, electrocardiograma, además de la visita del médico internista y/o del anestesiólogo, que determinarán el tipo de anestesia que se le va a aplicar en relación con sus condiciones generales: anestesia general (totalmente dormido) o periférica (espinal).

Debe advertir al médico si está tomando alguna medicación especial (aspirina, sintrom, insulina...).



Es muy importante que le informe a su médico de todas las alergias que tenga.

Autorización de su compañía

Si usted tiene un seguro de salud privado, tendrá que presentar los documentos que le facilitaremos durante la programación de la cirugía y traérmolos a la consulta o enviarlos por mail a la dirección info@imsk.es a la mayor brevedad.

Adquiera los medicamentos que necesitará para después de la cirugía

El médico que le programa su cirugía le dará las recetas para que pueda adquirir los medicamentos para cuando vuelva a casa del hospital.

Adquiera en la farmacia u ortopedia:

- Una zapatilla postquirúrgica.
- FÉRULA Marca ORLIMAN para CORRECCIÓN NOCTURNA de HALLUX VALGUS (Referencia HV30 pie derecho o HV31 pie izquierdo).

El día anterior a la operación

En su residencia:

- No beba alcohol ni fume 48 horas previas a la operación.
 - No se rasure la zona de la operación
 - Retire todo el esmalte de las uñas de las manos y pies.
 - Puede tomar una cena ligera y desde la medianoche debe mantener un **AYUNO ABSOLUTO**, sin comer ni beber nada.
 - Recuerde a su acompañante la hora de recogida
-

Prepare la lista de cosas para llevar al hospital:

1. Zapatilla postquirúrgica
2. Deberá traer al hospital la medicación que toma habitualmente, y una lista escrita de todos los medicamentos
3. Traiga las pruebas médicas que pueda tener en casa.
4. No olvide un libro si le gusta leer o cualquier otra cosa que le pueda distraer.
5. Prepare su DNI y tarjeta de seguro si dispone de uno y en su caso las autorizaciones pertinentes.

Nosotros le llamaremos el día anterior a su operación para recordársela y poder aclarar cualquier duda que tenga



El día de la intervención

La mañana de la intervención:

- NO TOME NADA
- Debe respetar el ayuno absoluto, ducharse y acudir al hospital.
- Coja la medicación, el DNI, tarjeta sanitaria y la zapatilla postquirúrgica
- Deje todas las pertenencias valiosas como joyas o relojes en casa.
- Acuda a Admisión del Hospital. Allí le están esperando y le guiarán en todo momento.
- Es importante informar de eventualidades que hayan podido ocurrir (fiebre, molestias urinarias, malestar, heridas cercanas a la cadera, infecciones recientes, etc...).

Durante la intervención

- La intervención habitualmente se realiza bajo anestesia local-regional (solo del pie).
- El personal sanitario le preguntará cual es el pie que hay que operar y la marcará con un rotulador
- El personal de enfermería procederá al lavado de la zona quirúrgica con jabón antiséptico para eliminar los pequeños residuos y la protegerá con un paño estéril.

La vuelta del quirófano

- Después de la operación permanecerá un tiempo en la Unidad de Cuidado Postanestésicos para controlar su dolor. Posteriormente podrá regresar a su domicilio. Le recomendamos que baje a la cafetería del hospital para desayunar y así comprobar que se encuentra bien antes de abandonar el hospital.

Después de la operación

Prevención de la tromboflebitis

- Deberá seguir tratamiento con una medicación anticoagulante, fundamentalmente basada en inyecciones subcutáneas de una heparina. Este tratamiento deberá mantenerlo hasta el día de la revisión en consultas, donde su médico valorará la necesidad de continuar o no con el mismo.

¿Cómo debo cuidar mi herida?

- No debe tocar la herida ni el apósito que lleva hasta que venga a la consulta, aproximadamente dos semanas después de la operación, para que le quitemos los puntos. Evite que se moje o se ensucie.

¿Cómo debe lavarse?

- Puede ducharse con cuidado sin mojarse la herida.

Después de la operación

Cuando llegue a su residencia:

- Mantenga el pie en alto.
- Deberá llevar una ZAPATILLA POSTQUIRÚRGICA en el pie operado.
- Puede andar apoyando el pie operado usando la zapatilla.
- Aplique hielo en el pie 15 minutos, 3-4 veces por día.
- El vendaje no se debe mojar. Se le quitará cuando acuda a nuestra consulta a las dos semanas.



A partir del primer día:

- Puede andar sin bastones y apoyar el pie entero cuando las molestias se lo permitan.
- Se podrán producir secreciones serosas a través de las incisiones de piel durante unos 15 días.

A las dos semanas se le citará para la retirada de los puntos:

- Se retirarán los puntos y se efectuará la primera cura en nuestra consulta a las dos semanas. En el informe que le damos de alta aparece la fecha y hora exacta.
- Deberá acudir a la consulta con una FÉRULA Marca ORLIMAN para CORRECCIÓN NOCTURNA de HALLUX VALGUS (Referencia HV30 pie derecho o HV31 pie izquierdo) como tutor de la osteotomía metatarsiana/falángica. Este tutor/separador se colocará en la primera consulta de revisión y tiene como finalidad mantener la posición deseada del primer dedo. Lo llevará día y noche durante 4 semanas.
- Tras la retirada de puntos y cuando estén secas las heridas, puede ducharse. Para ello, se puede quitar la férula, volviéndola a colocar después de secarse cuidadosamente el pie.



Consulta para la revisión:

- Se realizará otra revisión a las 4 semanas. En este momento, se retirará la férula. Si la osteotomía aún no es sólida, es posible que deba continuar usando la férula durante una semana o dos.