

Correspondencia al autor

Hallux valgus leve a moderado sintomático:
Tratamiento quirúrgico. Dr. Harris, W.

Me dirijo al autor del artículo con el mayor de los respetos, considerando que el mismo me parece de relevancia para ser publicado en la Revista de FlaMeCiPP, así como el aporte que hace en la utilización de esta técnica para el tratamiento del hallux valgus leve a moderado, con dolor de más de un año de evolución, y con articulación MTF sin artrosis.

Sin embargo creo que la presentación puede ser enriquecida con la ampliación de la Bibliografía, sugiriendo la lectura del Artículo publicado en la Revista N° 3 (Año 72) (p.p.233-241) de Septiembre de 2007 de la AAOT (Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología) sobre el tema: Tratamiento Percutáneo del Hallux Valgus. Técnica de Bösch, por parte del equipo del Hospital Italiano de Buenos Aires. (Dres.Sotelano P. y Mígués A.)

Así mismo y a nivel personal considero necesario aclarar los conceptos vertidos en cuanto a la ¿"SIMPLICIDAD" de ejecución del método? y a las ¿"Mínimas Complicaciones"? que se presentan con el mismo, ya que la revista es leída por colegas de diferentes niveles de experiencia, lo que puede llevar a ser considerada de fácil ejecución y en realidad creo que como bien acota en determinado momento el autor, se debe tener una curva de aprendizaje considerable y utilizando Instrumental de Alta precisión, ya que a mi criterio las complicaciones debidas a una mala ejecución pueden ser importantes y de difícil rescate.

Me gustaría que se agregue cual es el nivel de aceptación de los pacientes a la incomodidad de portar un alambre de Kirschner en forma percutánea durante 4 semanas y saber si el autor consideró, como otros; la utilización de un tornillo percutáneo para estabilización adicional (cosa que dificulta aún más la técnica y la encarece).

Si bien no soy afecto a esta técnica, ya que entre otras cosas la considero de un alto nivel de impredecibilidad en contraste de las técnicas a cielo abierto del tipo en chevron distal, me parece muy interesante el aporte, ya que se trata de una variante más para esta patología, enriqueciendo de este modo el arsenal de posibilidades terapéuticas. Finalmente quiero felicitar al autor por la presentación del artículo ya que me parece un aporte interesante, que invito a ampliar en los conceptos antedichos, para ser publicado en la próxima entrega de la Revista de FlaMeciPP.

Dr. Hugo Osvaldo Ricchetti.
Buenos Aires. República Argentina.
drhorpie@hotmail.com

Correspondência para o autor

Hálux valgus leve e moderado sintomático:
Tratamento quirúrgico. Dr. Harris, W.

Dirijo-me ao autor do artigo com muito respeito, considerando que o mesmo possui relevância para ser publicado na Revista da FlaMeCiPP pela contribuição que dá na utilização da técnica para o tratamento do hallux valgus leve a moderado, com dor de mais de um ano de evolução, e com articulação MTF sem artrose.

No entanto, creio que a apresentação pode ser enriquecida com a ampliação da Bibliografia, sugerindo a leitura do Artigo publicado na Revista N° 3 (Ano 72) (p.p.233-241) de Setembro de 2007 da AAOT (Associação Argentina de Ortopedia e Traumatologia) sobre o tema: Tratamento Percutâneo do Hallux Valgus. Técnica de Bösch, por parte da equipe do Hospital Italiano de Buenos Aires. (Dres.Sotelano P. e Mígués A.)

Pessoalmente, considero necessário esclarecer os conceitos estabelecidos em relação à "SIMPLICIDADE" de execução do método e as "Mínimas Complicações" que são apresentadas com o mesmo, já que a revista é lida por colegas de diferentes níveis de experiência, o que pode levar a ser considerada de fácil execução e, na realidade, creio que como descreve em determinado momento o autor, é necessário possuir uma curva de aprendizagem considerável e utilizar Instrumento de Alta precisão, já que a meu critério as complicações devido a uma má execução podem ser importantes e de difícil resgate.

Gostaria que fosse acrescentado o nível de aceitação dos pacientes quando portam um fio de Kirschner de forma percutânea durante 4 semanas e saber se o autor considerou, como outros; a utilização de um parafuso percutâneo para estabilização adicional (coisa que dificulta ainda mais a técnica, além de encarecê-la).

Embora eu não esteja muito de acordo com esta técnica, já que entre outras coisas, considero-a de um alto nível de imprevisibilidade em contraste com as técnicas a céu aberto do tipo chevron Distal, acho muito interessante a contribuição, já que se trata de uma variante a mais para esta patologia, enriquecendo deste modo o arsenal de possibilidades terapêuticas. Finalmente, quero parabenizar o autor pela apresentação do artigo, já que o considero um aporte interessante, e sugiro ampliá-lo com os conceitos antes mencionados para que seja publicado na próxima entrega da Revista da FlaMeciPP.

Dr. Hugo Osvaldo Ricchetti.
Buenos Aires. República Argentina.
drhorpie@hotmail.com