

**JOÃO VICTOR FORNARI**

*Hospital Universitário São Francisco na  
Providência de Deus, HUSF, Bragança  
Paulista, SP, Brasil.*

**VITOR FLAVIO GULLO MATSNUAGA**

*Hospital Universitário São Francisco na  
Providência de Deus, HUSF, Bragança  
Paulista, SP, Brasil.*

**WEBY DELSIN MIZAEI**

*Hospital Universitário São Francisco na  
Providência de Deus, HUSF, Bragança  
Paulista, SP, Brasil.*

**GUILHERME CHOHI DE MIGUEL**

*Hospital Universitário São Francisco na  
Providência de Deus, HUSF, Bragança  
Paulista, SP, Brasil.*

**ANDRÉ FELIPE NINOMYA**

*Hospital Universitário São Francisco na  
Providência de Deus, HUSF, Bragança  
Paulista, SP, Brasil.*

*Recebido em dezembro de 2019.*

*Aprovado em agosto de 2020.*

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HÁLUX VARO: RELATO DE CASO

### RESUMO

**Introdução:** O hálux varo é uma condição bastante rara, especialmente a sua forma congênita. A forma adquirida, também rara, se origina principalmente após correção cirúrgica do hálux valgo. **Objetivo:** Relatar um caso de hálux varo proveniente de hálux valgo em tratamento conservador, que evoluiu com dor e deformidade acentuada. **Método:** Trata-se de um relato de caso com base no prontuário do paciente, que autorizou a utilização de suas informações. **Relato do Caso:** paciente diabética e hipertensa, com flexão e extensão ativa da articulação metatarsofalangiana. Evidenciou-se varismo e luxação de sesamoide medial no pé esquerdo. Após a cirurgia de correção a paciente apresentou boa recuperação, com ausência das queixas anteriores ao procedimento. **Conclusão:** É necessário avaliar os casos de hálux varo individualmente, devendo o tratamento cirúrgico ser indicado com base nas características de cada paciente, de acordo com as deformidades identificadas, e levando em consideração as necessidades de cada paciente.

**Palavras-Chave:** ortopedia; pé; hálux; hálux varo.

### SURGICAL TREATMENT OF HÁLUX VARUS: CASE REPORT

### ABSTRACT

**Introduction:** The hallux varus is a very rare condition, especially its congenital form. The acquired form, also rare, originates mainly after surgical repair of the hallux valgus. **Objective:** To report a case of hallux varus derived from hallux valgus in conservative treatment, which evolved with pain and marked deformity. **Method:** This is a case report based on the patient's medical records, which authorized the use of their information. **Case Report:** diabetic and hypertensive patient with flexion and active extension of the metatarsophalangeal joint. There was evidence of varus and dislocation of medial sesamoid in the left foot. After the surgery correction, the patient presented good recovery, with no previous complaints to the procedure. **Conclusion:** It is necessary to evaluate individually the hallux varus cases, and surgical treatment should be indicated based on the each patient characteristics, according to the identified deformities, and taking into consideration the needs of each patient.

**Keywords:** orthopedics; foot; hallux; hallux varus.

## INTRODUÇÃO

O hálux varo é uma doença pouca frequente no meio ortopédico, ocorrendo normalmente de forma adquirida, embora possam ser observados casos congênitos, bastante incomuns. Dentre as suas principais causas, destaca-se o hálux varo adquirido resultante de cirurgias prévias para correção de hálux valgo. Estima-se que em cada 100 pacientes operados para correção do hálux valgo, 1 ou 2 poderão desenvolver a deformidade em varo (1,2).

Algumas classificações para o hálux varo já foram elaboradas, como por exemplo, a classificação de Hawkins, que dividiu a condição em flexível e rígida, porém, com pouca colaboração no tocante ao prognóstico da doença. Com relação à deformidade do hálux varo de origem cirúrgica, a origem mais frequente está associada ao procedimento de McBride clássico, que corresponde à capisulotomia lateral e excisão do sesamoide. A frequência de hálux varo congênito, como dito, é muito rara, existindo na literatura alguns poucos relatos de caso. Acredita-se que esta deformidade seja resultado da extensão da articulação metatarsofalangiana, desvio medial e flexão interfalangiana.

O paciente com hálux varo nem sempre apresenta sintomas. Todavia, quando estes estão presentes, o tratamento conservador não proporciona resultado satisfatório, sendo o tratamento cirúrgico a única opção de conversão.

## OBJETIVO

Relatar um caso de hálux varo proveniente de hálux valgo em tratamento conservador, que evoluiu com dor e deformidade acentuada.

## MÉTODO

Trata-se do relato retrospectivo de um caso atendido no Serviço de Ortopedia e Traumatologia do HUSF de Bragança Paulista, SP. Os dados para confecção deste trabalho foram obtidos com base no prontuário do paciente, que autorizou a utilização de suas informações por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este trabalho respeitou as diretrizes previstas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde quanto aos aspectos éticos e legais envolvendo pesquisas com seres humanos.

## RELATO DE CASO

Paciente 81 anos, casada, do lar, hígida, com antecedentes de Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica e tratamento conservador prévio para hálux valgo. A paciente evoluiu com dor e dificuldade para usar sapatos e, ao exame físico, a apresentou deformidade moderada em varo do hálux, com rigidez articular não redutível à manobra de redução. Ainda no exame físico, notou-se flexão ativa com 15°, e extensão ativa da articulação metatarsofalangiana de 21°. Na radiografia do pé esquerdo foi evidenciado ângulo intermetatarsal de 18° e ângulo de varismo de 27°, com luxação de sesamoide medial de 12%. As deformidades descritas podem ser observadas nas Figuras de 1 a 4.

Figura 1: Radiografia em perfil com carga do pé esquerdo.



Fonte: dados coletados pelos autores.

Figura 2: Radiografia do pé esquerdo em AP.



Fonte: dados coletados pelos autores.

Figura 3: Foto do pé esquerdo em perfil.



Fonte: dados coletados pelos autores.

Figura 4: Foto do pé esquerdo em vista dorsal.



Fonte: dados coletados pelos autores.

### Técnica cirúrgica

O procedimento foi realizado com o paciente em decúbito horizontal sob raquianestesia sem uso de garrote. A incisão lateral centrada no MTF foi de aproximadamente 4 cm, com liberação da cápsula medial e de partes moles, sendo retirado o hemitendão do extensor longo do hálux, além de criado um túnel na falange proximal do

hálux, por onde passou-se o hemitendão, logo abaixo do ligamento intermetatarsal. A fixação em túnel ósseo foi realizada com sutura. Foi realizado o retesamento da cápsula lateral, limpeza com soro fisiológico, sutura por planos, e realizado curativo estéril com coxim entre o hálux e segundo dedo em abdução. As imagens após o procedimento cirúrgico podem ser observadas nas Figuras de 5 e 6.

Figura 5: Radiografia em perfil do pé esquerdo após procedimento cirúrgico.



Fonte: dados coletados pelos autores.

Figura 6: Radiografia em AP do pé esquerdo após procedimento cirúrgico.



Fonte: dados coletados pelos autores.

## DISCUSSÃO

O tratamento do hálux varo pós-cirúrgico deve ser individualizado de acordo com as características do paciente e pode variar consideravelmente de indivíduo para indivíduo. Devemos nos atentar em especial, à sintomatologia do paciente, ao grau da deformidade e ao tempo decorrido do procedimento cirúrgico inicial. Para casos de pós-operatório recentes com evolução progressiva para deformidade em varo, a esparadrapagem com redução da deformidade em uma posição de 10 a 15° em valgo do hálux por um período de 3 meses pode ser benéfica<sup>2</sup>.

Os pacientes devem ser observados periodicamente com avaliação clínica e radiológica. Caso a redução não possa ser mantida ou ocorra evolução da deformidade, o tratamento cirúrgico está indicado<sup>3</sup>.

A escolha do procedimento deve ser individual com base na patologia de base, da deformidade, anatomia, objetivos e perspectivas do paciente<sup>4</sup>. Nas deformidades flexíveis tardias não há evidências de que apenas a liberação capsular medial, o imbricamento capsular lateral e a tenotomia do abductor do hálux sejam suficientes.<sup>1</sup>

Nos casos de hálux varo adquirido decorrente da ressecção excessiva da eminência medial, supercorreção dos ângulos intermetatarsal ou metatarsofalangiano, procedimentos ósseos podem se fazer necessários<sup>3</sup>. Nos casos de ressecção excessiva da eminência medial, a aplicação de enxerto ósseo para restaurar a parte óssea fornece suporte, evitando a luxação medial do sesamoide tibial, estabilizando a base da falange.<sup>2</sup> Nos casos de supercorreção dos ângulos intermetatarsal, osteotomias corretivas podem ser realizadas para restaurar o alinhamento metatarsal, podendo estar associadas a transferências tendíneas.

## CONCLUSÃO

Com base no presente relato, concluiu-se que é necessário avaliar o hálux varo caso a caso, devendo o tratamento cirúrgico ser indicado com base nas características de cada paciente, de forma individualizada, de acordo com as deformidades identificadas, e levando em consideração as necessidades de cada paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Coughlin MJ, Saltzman CL, Anderson RB. Hallux valgus. In: Coughlin MJ, Anderson RB. Mann's surgery of the foot and ankle. 9. ed. Philadelphia: Mosby; 2007. v. 1, Chapter 6, p. 300-10.
2. Boike AM, Christin G. Hallux varus. In: Hetherington VJ. Hallux valgus and forefoot surgery. London: Churchill Livingstone; 1994. Chapter 22, p. 307-11.
3. Banks AS, Ruch JA, Kalish SR: Surgical repair of hallux varus. J Am Podiatr Med Assoc. 1988;78(7):339-47.
4. Miller JW. Acquired hallux varus: a preventable and correctable disorder. J Bone Joint Surg Am. 1975;57(2):183-8.
5. Davies BD, Blundell CM. The treatment of iatrogenic hallux varus. Foot Ankle Clin. 2014;19(2):275-84.