

CARTA CIENTÍFICO-CLÍNICA

Anestesia del primer dedo del pie mediante técnica en V en el tratamiento quirúrgico de la onicocriptosis

V-Block of the Great Toe for Surgical Treatment of an Ingrown Nail

Sr. Director:

La onicocriptosis es un trastorno común de las uñas, habitual en el primer dedo del pie, caracterizado por hinchazón y dolor intenso^{1,2}. El tratamiento más común es la avulsión parcial (matricectomía) mediante distintas técnicas quirúrgicas. Antes del tratamiento quirúrgico es necesario realizar un bloqueo anestésico completo.

La técnica de bloqueo anestésico más utilizada es la técnica en anillo o técnica en H³. Esta técnica requiere varias punciones. La técnica en V fue descrita en 2017⁴. Es menos conocida y permite el bloqueo anestésico digital con una única punción.

El objetivo de este artículo es contribuir a la difusión de la técnica en V para aumentar su utilización y frecuencia de uso.

Se reclutaron 19 pacientes, con una afectación total de 25 uñas. De ellos, 7 eran varones y 12 mujeres. La edad osciló entre 12 y 89 años con una media de 48,6 años (intervalo: 12-89 años). Se habían excluido los que presentaban contraindicaciones como trastornos de coagulación, diabetes mellitus, antecedentes de sensibilidad/alergia a la anestesia y pacientes con déficit cognitivo. Se sometieron a un bloqueo anestésico del primer dedo del pie con técnica V.

El procedimiento se realizó en la Clínica S.S y en CCEE podología del Hospital Clínic de Barcelona. La aprobación ética se obtuvo del comité ético de la Universidad de Barcelona (IRB00003099) y del Hospital Clínic de Barcelona (HCB/2019/0051). El consentimiento informado por escrito se tomó antes de la planificación de la intervención.

Con el paciente en una camilla, el pie relajado y en reposo, localizamos la base de la falange proximal del primer dedo del pie y realizamos un ligero pellizco con los dedos de nuestra mano en la zona dorsal. Se insertó la aguja (0,6 × 25 mm) debajo de la dermis y se inyectó 1 ml de anestésico (fig. 1). Posteriormente, sin retirar la aguja,



Figura 1 Ejecución de la técnica V.

se lateralizó profundamente hacia la articulación metatarsofalángica en el primer espacio interdigital se inyectó 2 ml de anestésico.

Una vez realizado el bloqueo anestésico de la cara lateral del primer dedo del pie, se repitió la misma maniobra para el bloqueo medial inyectando nuevamente 2 ml. La eficacia se evaluó a los 10 y 20 minutos posteriores a la realización de la técnica en V. Para comprobar que el dedo estaba anestesiado se pellizcó con unas pinzas y se preguntó al paciente por la falta de sensibilidad, sensación de corcho o dolor.

Después de realizar la técnica V, en 25 primeros dedos del pie operados se logró una anestesia efectiva en 15 pacientes a los 10 minutos (60%) y de 21 pacientes a los 20 minutos (84%). En 4 pacientes fue necesario un refuerzo anestésico.

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2020.08.024>

0001-7310/© 2021 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

La onicocriptosis es una patología ungueal muy dolorosa. Su tratamiento suele ser conservador, aunque en ocasiones es necesario recurrir a la cirugía^{1,2}.

En todos los casos en que se precise una actuación quirúrgica, es necesario un correcto bloqueo anestésico del dedo del pie. Para ello se ha de anestesiar los 2 nervios digitales dorsales y los 2 nervios digitales plantares.

La técnica de anestesia en H descrita por primera vez por Frost en 1952, donde se realizan dos punciones en la base de la falange proximal (una en cada lado) y una lateralización dorsal, es la de uso más común³. En contraste, la técnica en V es un método menos conocido y fue descrito en 2017⁴. El principal beneficio es la utilización de una sola punción para el bloqueo anestésico del dedo mediante dos lateralizaciones^{4,5}. Esta técnica también puede ser usada para el bloqueo anestésico en los dedos menores del pie (del segundo al quinto dedo⁶), pero en este estudio solo lo utilizamos en el primer dedo del pie al ser el dedo donde aparecen más habitualmente las onicocriptosis.

En nuestro estudio 21 de los 25 dedos del pie anestesiados mediante la técnica en V mostraron un bloqueo anestésico completo. Los efectos adversos fueron nulos. No hemos encontrado ningún estudio sobre la efectividad o que compare esta técnica con otras, por lo que no podemos afirmar que sea mejor. Sin embargo, el hecho de realizar una única punción para la técnica en V, creemos que la hace más tolerable para el paciente ya que disminuye la ansiedad y el miedo ante el dolor producido por las inyecciones.

La técnica en V puede ser utilizada como alternativa a otras técnicas de bloqueo anestésico y es un método seguro y efectivo ante una cirugía de onicocriptosis.

Financiación

Los autores declaran que no hay ninguna fuente de financiación.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Zuber TJ, Pfenninger JL. Management of ingrown toenails. *Am Fam Physician*. 1995;52:181-90.
2. Haneke E. Controversias in the treatment of ingrown nails. *Dermatol Res Pract*. 2012;2012:783-924.
3. Frost LA. A surgical correction for incurvated nails. *Chiropo Rec*. 1952;35:17-23.
4. Sánchez Hernández S. Técnica en V invertida para anestesia troncular del primer dedo. *Rev El Peu*. 2017;38:36-9.
5. Sánchez S. Bloqueo de los nervios digitales del primer dedo del pie mediante la técnica en V invertida en el tratamiento quirúrgico de la onicocriptosis: A propósito de un caso. *Revista Medicina (Med)*. 2019;41:347-50.
6. Banks AS, Downey MS, Martin DE, Miller SJ. *McBlamry's Comprehensive Textbook of Foot Surgery*, Vol 1, 3^a ed. Baltimore: Williams and Wilkins; 2001. p. p203-29.

S. Sánchez Hernández^{a,*} y E. Giralt de Veciana^b

^a ICEMEQ. Hospital Clínico y Universitario de Barcelona, Clínica Podológica S. S., Barcelona, España

^b Universidad de Barcelona, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sesanchez@clinic.cat
(S. Sánchez Hernández).