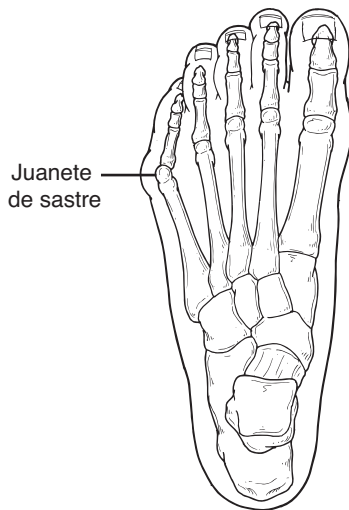


¿Qué es un Juanete de Sastre?

El juanete en el dedo pequeño del pie, llamado juanete de sastre, es una protuberancia en el quinto hueso metatarsiano, en la base del dedo pequeño del pie. Los metatarsos son los cinco huesos largos del pie. La protuberancia que caracteriza el juanete de sastre se da en la “cabeza” del metatarso, ubicada en el extremo del hueso, donde se une con el dedo del pie. Los juanetes de sastre no son tan comunes como los juanetes corrientes, que aparecen en la parte interna del pie, pero ambos tienen síntomas y causas similares.



Los síntomas del juanete de sastre incluyen enrojecimiento, hinchazón, y dolor en el sitio de la protuberancia. Estos síntomas ocurren cuando se usan zapatos que se frotan contra la protuberancia, irritando los tejidos blandos debajo de la piel y produciendo inflamación.

¿Por qué lo llamamos juanete de sastre? La deformidad recibió su nombre hace muchos siglos, cuando los sastres se sentaban con las piernas cruzadas todo el día, con la cara externa de sus pies rozando contra el suelo. Este rozamiento constante llegaba a generar una dolorosa protuberancia en la base del dedo pequeño.

Causas de un Juanete de Sastre

A menudo un juanete de sastre es causado por una estructura mecánica defectuosa del pie, heredada. En estos casos, se producen cambios en el marco óseo del pie que derivan en el desarrollo de una protuberancia. El quinto hueso metatarsiano empieza a sobresalir hacia fuera, mientras el dedo pequeño del pie se mueve hacia dentro. Este cambio crea una protuberancia en la parte externa del pie que se irrita siempre que un zapato la oprime.

En ocasiones un juanete de sastre es en realidad un espolón óseo (un crecimiento exagerado del hueso) al costado de la cabeza del quinto metatarso. La principal razón por la cual se desarrollan estos espolones es hereditaria.

No importa cuál sea la causa, los síntomas de un juanete de sastre habitualmente se ven agravados por usar zapatos muy estrechos en el dedo pequeño del pie, lo que produce rozamiento y presión constantes. De hecho, usar zapatos con un espacio



muy estrecho para los dedos de los pies puede hacer que la deformidad vaya empeorando progresivamente.

Diagnóstico

El juanete de sastre es fácilmente diagnosticable debido a que la protuberancia es visualmente detectable. Radiografías pueden ser ordenadas para ayudar al cirujano de pie y de tobillo a determinar la causa y el grado de la deformidad.

Tratamiento: Enfoques No Quirúrgicos

El tratamiento de los juanetes de sastre empieza habitualmente con terapias no quirúrgicas. Su cirujano de pie y de tobillo puede elegir una o más de las siguientes opciones:

- **Modificación de los zapatos.** Usar el tipo adecuado de zapatos es crítico. Elija zapatos que tengan un espacio amplio para los dedos del pie, y evite aquellos puntiagudos en los dedos o con tacones altos.

- **Medicamentos administrados por vía oral.** Los fármacos anti-inflamatorios no esteroideos (AINES) (nonsteroidal anti-inflammatory drugs - NSAIDs), tales como el ibuprofeno, pueden ayudar a aliviar el dolor y la inflamación.
- **Terapia de inyecciones.** Las inyecciones de corticoesteroides son usadas comúnmente para tratar los tejidos inflamados en torno a la articulación.
- **Almohadillas.** Colocar almohadillas protectoras sobre el área del juanete de sastre puede ayudar a

reducir el dolor. Estas almohadillas se consiguen con su cirujano de pie y de rodilla o en una farmacia.

- **Hielo.** Una bolsa de hielo puede ser aplicada para reducir el dolor y la inflamación. Envuelva la bolsa en una toalla delgada en lugar de poner el hielo directamente sobre su piel.

¿Cuándo Es Necesario Recurrir a la Cirugía?

La cirugía es contemplada a menudo cuando el dolor continúa a pesar de tomar las medidas descritas arriba. La

cirugía es altamente exitosa para el tratamiento de los juanetes de sastre.

Con el fin de elegir el procedimiento o combinación de procedimientos para su caso en particular, su cirujano de pie y de tobillo tendrá en cuenta el grado de su deformidad con base en radiografías, su edad, su nivel de actividad, y otros factores. La duración del período de recuperación variará, dependiendo del procedimiento o procedimientos realizados. ▲



**Head
to
Toe**

Dr. Alan T. Shih
Dir. of Podiatry Services

Dr. Zuraida Zainalabidin
Dir. of Optometry Services

Healthcare, PLC™
Advanced Eye and Foot Care

7406 N. La Cholla Blvd.
Tucson, Arizona 85741

(520) 545-0202
www.headtothehealthcare.org



**American College of
Foot and Ankle Surgeons**

Esta información ha sido preparada por el Comité de Educación Pública de la American College of Foot and Ankle Surgeons, una organización profesional de 5.800 cirujanos podiátricos. Miembros de la organización son doctores de medicina podiátrica que han completado internados en cirugía.

Esta organización tiene el propósito de adelantar el cuidado de los pacientes con problemas del pie o el tobillo por educación, investigación, y la promoción de normas superiores de la profesión.

Copyright © 2005, American College of Foot and Ankle Surgeons • www.FootPhysicians.com