

Les déformations sévères de l'avant pied en 2025

Severe deformities of the forefoot in 2025

Pierre BAROUK

Résumé

Une déformation sévère de l'avant pied est caractérisée par une atteinte concomitante des rayons latéraux (2, 3, 4, 5) et du 1er rayon.

Ces atteintes peuvent être de 3 origines :

- déformation statique avancée : c'est l'évolution des hallux valgus non opérés.
- Avant pied inflammatoire notamment les polyarthrites rhumatoïdes
- Les déformations iatrogéniques

Fort heureusement ces déformations sont en baisse grâce à plusieurs paramètres : les patients viennent plus tôt vers l'opération car la chirurgie du pied a meilleure réputation : chirurgies moins invasives, donc moins douloureuses et mieux maîtrisées grâce à l'élévation du niveau des chirurgiens, et à la spécialisation. Cela va de pair avec la diminution de la iatrogénie. Les progrès dans les thérapies anti inflammatoires diminuent drastiquement les atteintes rhumatoïdes au niveau de l'avant pied.

La stratégie thérapeutique de ces déformations sévères s'articule autour de la notion de rétablissement de la fonction, de l'alignement des orteils, et de la conservation ou non des articulations. Et bien sûr du rétablissement de l'indolence.

La notion de recul global des métatarsiens établie par LS Barouk il y a 25 ans (point MS) est toujours valable mais les moyens pour y parvenir ont évolué puisque la chirurgie percutanée des rayons latéraux permet d'étendre les indications. Toutefois, pour les grands reculs, l'ostéotomie de Weil garde des indications.

Mots clés

- Hallux valgus
- Métatarsalgie
- Déformation sévère
- Polyarthrite rhumatoïde
- Luxation

Abstract

A severe deformity of the forefoot is characterized by concomitant involvement of the lateral rays (2, 3, 4, 5) and the 1st ray. These attacks can be of 3 origins:

- Advanced static deformity: this is the evolution of non-operated hallux valgus. - -
- Inflammatory forefoot, especially rheumatoid arthritis
- Iatrogenic deformations

Fortunately, these deformities are decreasing thanks to several parameters: patients come to the operation earlier because foot surgery has a better reputation: less invasive surgeries, therefore less painful and better controlled thanks to the raising of the level of surgeons, and to specialization. This goes hand in hand with the decrease in iatrogenics. Progress in anti-inflammatory therapies drastically reduces rheumatoid damage to the forefoot.

The therapeutic strategy for these severe deformities revolves around the notion of restoring function, the alignment of the toes, and whether or not the joints are preserved. And of course the restoration of indolence. The notion of global metatarsal shortening established by LS Barouk 25 years ago (MS point) is still valid, but the means to achieve this have evolved since percutaneous surgery of the lateral rays makes it possible to extend the indications. However, for large shortening, Weil's osteotomy is still indicated.

Keywords

- Hallux valgus - Metatarsalgia - Severe deformity - Rheumatoid disease -dislocation