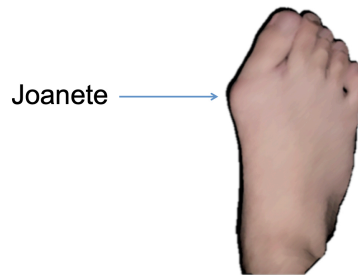


JOANETE (HÁLUX VALGO)

O **joanete**, cujo nome científico é **hálux valgo**, é um aumento de volume na parte da frente do pé junto ao dedo maior que se chama hálux.



Seu aparecimento tem como principais causas a genética e o uso de calçados inadequados. Os calçados de bico fino forçam o hálux para fora e isto favorece o aparecimento do joanete, que geralmente é notado por volta da terceira década de vida. Costumam aumentar lentamente com o passar dos anos mas, ao redor dos 55 anos podem ter uma piora mais rápida por conta de alguns problemas de tendão associados. Quando o joanete aparece na adolescência ele é chamado de **hálux valgo juvenil** e têm um crescimento mais rápido que o joanete do adulto.

Outras causas de aumento de volume junto ao hálux são: **artrose, gota, artrite reumatoide** e lesão de ligamentos. A diferenciação desses diagnósticos com o joanete não é difícil e é muito importante pois os tratamentos são diferentes. O diagnóstico do joanete é feito com radiografias com carga onde alguns ângulos são medidos e desta forma ele é classificado em leve, moderado ou grave.

Quem tem joanete se queixa de dor no local da deformidade quando usa sapatos de bico estreito, e por isso muitas vezes acabam mudando o tipo de calçado que usam no dia a dia. Esta medida é suficiente para dar conforto nos casos mais leves, e também ajuda a diminuir o ritmo de piora da deformidade.

Nos pacientes em que o joanete se agrava a dor passa a ser sentida na sola do pé junto à base dos dedos, acompanhada com frequência do aparecimento de calos. Os dedos podem se deformar assumindo uma posição de flexão o que chamamos de **dedo em garra**. Nesta fase dificilmente a mudança de calçados alivia as dores e a cirurgia é um recurso utilizado com frequência.

O uso dos mais diversos aparelhos vendidos em lojas de produtos ortopédicos tais como espaçadores, corretores de joanete e órteses noturnas não tem suporte da literatura médica como métodos eficazes para corrigir a deformidade. No entanto, podem em algumas pessoas trazer alívio das dores e seu uso não tem contra-indicação formal. Da mesma forma, a fisioterapia não deve ser realizada com o objetivo de "fazer o joanete desaparecer" mas sim de aliviar os sintomas.

A cirurgia para tratamento do joanete se baseia no corte dos ossos para corrigir as deformidades existentes. Atualmente há duas grandes linhas de **cirurgias**: a **convencional** e a **minimamente invasiva** (também conhecida como percutânea). Na linha convencional os cortes ósseos são realizados com serra por meio de incisão na pele de alguns centímetros e os ossos são mantidos na posição corrigida com parafusos. São

técnicas consagradas e utilizadas há décadas no tratamento do joanete. A linha minimamente invasiva foi introduzida mais recentemente e se baseia em incisões na pele bem menores, de alguns milímetros, e cortes ósseos feitos com brocas. Apesar de usar parafusos algumas vezes, a correção do joanete é feita com uso de bandagens. Esta linha tem mostrado resultados promissores e poderá se tornar no principal método de cirurgia no tratamento do hálux valgo.

Por: Dr. Marcos Sakaki