

FIJADOR EXTERNO CIRCULAR PARA CORRECCIÓN DE UN PIE EQUINOVARO RÍGIDO: A PROPÓSITO DE UN CASO

ANE LARRAZABAL MARURI

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

El pie equinovaro o **pie zambo** es una de las deformidades congénitas más frecuentes, con 4 componentes: **equino, varo, adducto y cavo**. Su **corrección** debe realizarse desde el **nacimiento**. Cuando esto no es así o los resultados no son satisfactorios, es entonces cuando se emplean técnicas quirúrgicas de corrección como el fijado externo.

El objetivo es presentar el caso de un paciente que requirió un fijador externo circular para corrección de un pie equinovaro rígido multioperado.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 15 años valorado en consultas externas por pie equinovaro rígido multioperado con limitación de la deambulación. A la exploración presentaba marcha en equino, sin apoyo del talón, varo rígido del retropie con aducto del antepie, cicatrices en región posteromedial del pie y movilidad activa limitada.

Se solicitó **tomografía computarizada** con reconstrucción en 3D, **radiografías** de pies en carga y **telerradiografía** de miembros inferiores para planificación quirúrgica.

Ante los hallazgos descritos se realizó tratamiento quirúrgico programado mediante **doble abordaje (medial y lateral)**, **osteotomía de cierre lateral y dorsal fijada con 2 grapas de 18 mm** y **colocación de fijador externo circular (hexápodo) con aro proximal y aro en pie, ambos de 180, y colocación de 2 pines en tibia, 1 en calcáneo y 2 agujas en antepié**.

RESULTADOS

Tras 4 días el paciente fue dado de alta con pautas de corrección gradual de los struts. Tras 2 meses se le retiró el fijador externo en quirófano. Tras 1 año y medio el paciente realiza **apoyo plantígrado, con marcha en rotación externa y taliza 0°**.

CONCLUSIONES

El pie zambo tiene una incidencia de **1/1000 nacidos vivos**, dándose el 80% de los casos en **países en vías de desarrollo**.

El **diagnóstico es clínico**, siendo la rigidez y el grado de deformidad los parámetros fundamentales para decidir el tratamiento adecuado. Las **radiografías** simples y **tomografías** computarizadas se solicitan en caso de intervenciones quirúrgicas correctivas.

Actualmente el tratamiento consiste en manipulaciones y enyesado progresivo mediante la **técnica de Ponseti** para conseguir una corrección gradual de las deformidades. Si éste fracasa, serán necesarios tratamientos quirúrgicos, como **el fijador externo**, que permite una **corrección tridimensional progresiva** combinando osteotomías y distracción.



1.y 2. Rx e imagen clínica prequirúrgicas donde se observa el equino.
3. y 4. Colocación del fijador externo circular en quirófano para ir realizando una corrección progresiva.



1. y 2. Se observa la corrección del equino lograda mediante el fijador externo.
3. Rx e imagen clínica postquirúrgicas.