

Tres es mejor que uno: pie valgo flexible

Rubén Dumet, Delfilio Martínez, Daniela Calderón

El pie plano flexible valgo es una de las entidades ortopédicas más frecuentes en Pediatría. Para su corrección se han descrito varios tratamientos conservadores y debido a persistencia de la patología y sintomatología, se indica la corrección quirúrgica.

Objetivo

Evaluar la efectividad del tratamiento quirúrgico de pie plano valgo flexible en pacientes pediátricos que acuden a consulta de ortopedia.

Material y metodología

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y ambispectivo, de tipo transversal.

Se utilizó la combinación de técnicas quirúrgicas, siendo la artrorraxis con tornillo extraarticular en la articulación subastragalina para corregir el desplazamiento talotarsal, previamente se realizó el alargamiento por deslizamiento de Hook del tendón de Aquiles y en casos necesarios realizamos la tenodesis del tibial posterior para aumentar la resistencia de la columna medial.



Resultados

Se observó un predominio según la edad de 7-10 años con un 73.68%, sexo femenino con un 66.67% y procedencia urbana con un 59.65%. De acuerdo a la localización predominó bilateral con un 98.25%. Los métodos diagnósticos empleados corresponden en el 100.00% de los pacientes a evaluación visual, radiografías, prueba Hallux Jack, y prueba Rodríguez Fonseca.

Dentro de las técnicas quirúrgicas empleadas Artrorraxis Subtalar fue utilizada en todos los pacientes. En cuanto a la medición del ángulo Costa Bartani, los valores fueron prequirúrgicos 147 ± 5.2 , postquirúrgicos 125 ± 1.8 . Angulo Meary prequirúrgicos: 10 ± 0.7 , postquirúrgicos: 3 ± 0.2 , Angulo Calcáneo-Quinto Metatarsiano prequirúrgicos 3 ± 0.5 y postquirúrgicos: 15 ± 0.6 . Cobertura Astrágalo-Escafoidea prequirúrgicos 65 ± 2.5 y postquirúrgicos 31 ± 1.6 . En el 92.98% los resultados postquirúrgicos fueron excelentes. Solo el 3% presentó complicaciones a los 7 años de seguimiento post operatorio.

Conclusiones

La resolución del pie plano valgo flexible doloroso mediante métodos quirúrgicos es efectiva, con mínimas complicaciones y resultados postquirúrgicos excelentes que persisten en el tiempo.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA