

¿ES SUPERIOR LA ARTRORRISIS SUBASTRAGALINA AL TRATAMIENTO CONSERVADOR EN EL TRATAMIENTO DEL PIE PLANO FLEXIBLE INFANTIL?
UN ESTUDIO DE COHORTES RETROSPECTIVO

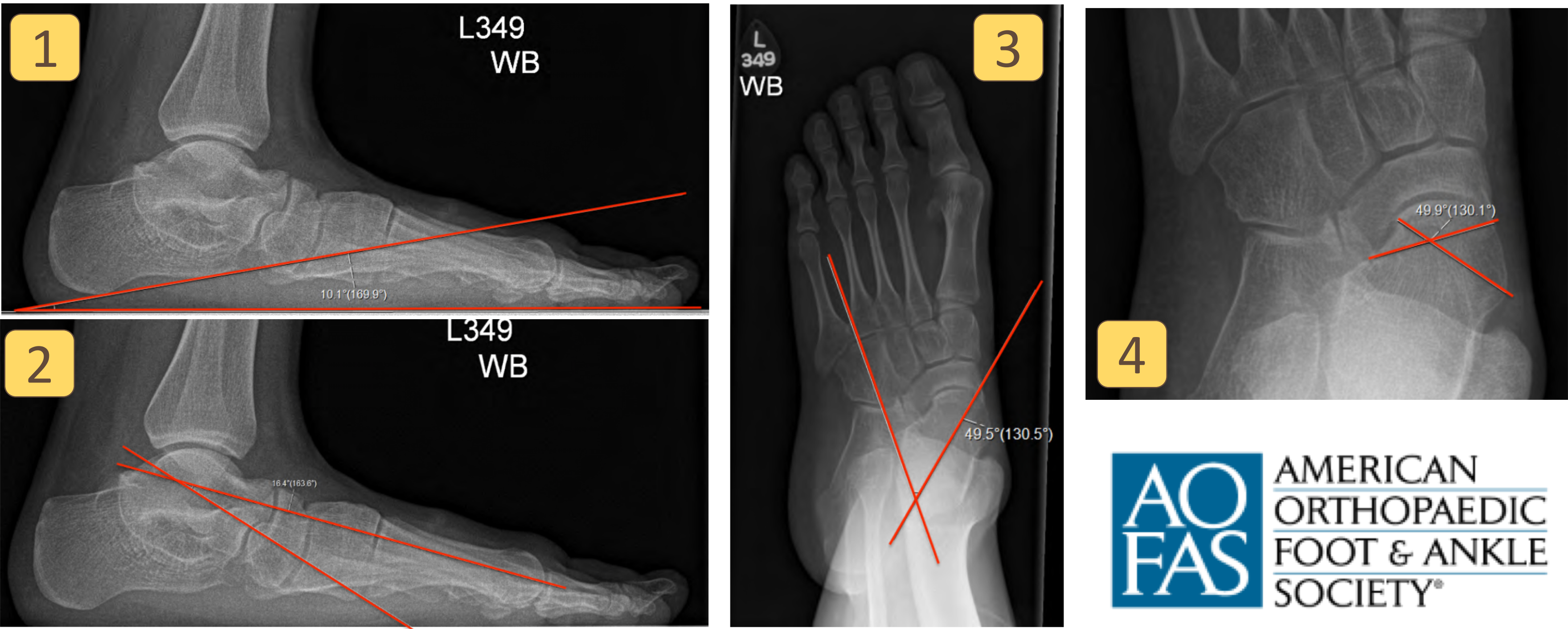
Grell, Bernhard J; Gómez Alessandri, Jean Maria; Cores Quirós, Claudia; Pedraza Corbi, Aranzazu; Salom Taverner, Marta
Unidad de Traumatología y Ortopedia Infantil - HUiP La Fe Valencia

OBJETIVOS

El objetivo de nuestro trabajo es analizar los resultados clínico-radiológicos a largo plazo de pacientes pediátricos con pie plano flexible tratados mediante prótesis subastragalinas y compararlos con aquellos en los que se optó por tratamiento conservador.

MATERIAL Y MÉTODOS

Realizamos un estudio de cohortes restrospectivo de pacientes con diagnóstico de pie plano flexible valorados en nuestra unidad entre 2014 y 2018. Analizamos en ambos grupos cuatro parámetros radiológicos (calcaneal pitch [1], ángulo de Meary [2], ángulo calcáneo-astragalino [3] y ángulo talonavicular [4]) antes del tratamiento y en la actualidad. Realizamos asimismo una valoración funcional actual mediante la escala AOFAS.



Ejemplos de los dos tipos de implantes utilizados

RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio un total de 106 pies (55 pacientes), de los cuales 28 fueron intervenidos quirúrgicamente y 27 recibieron tratamiento ortopédico con plantillas (seguimiento medio 47 y 78 meses en intervenidos y no intervenidos, respectivamente). Ambos grupos fueron comparables en edad y en cuanto las mediciones radiográficas previas al tratamiento.

GRUPO INTERVENIDO (n = 56)	PreOP	Actual
Calcaneal Pitch (1)	13,52°	15,02°
Ángulo de Meary (2)	-19,38°	-4,94°
Ángulo Talonavicular (3)	27,87°	16,02°
Ángulo Calcáneo-Astragalino (4)	26,00°	23,29°

En el grupo control no se observaron diferencias significativas en los cuatro parámetros radiológicos analizados a lo largo del seguimiento.

No se evidenciaron diferencias significativas en los que respecta al estado funcional evaluado mediante la escala AOFAS.

CONCLUSIÓN

En este estudio la colocación de prótesis subastragalinas logró una mejoría significativa de la morfología radiográfica del pie plano infantil, que se mantiene a lo largo del seguimiento. No se pudieron objetivar diferencias funcionales significativas entre el grupo intervenido y no intervenido a largo plazo.