Algunas malformaciones se corrigen antes de que el niño dé los primeros pasos

¡Qué pies!

Problemas que tienen solución

Los pies del niño pueden presentar problemas de muchos tipos. La mayoría son posturales y desaparecen solos o con poca ayuda, pero otros son más importantes. Se trata de las malformaciones y deformaciones de los pies, y normalmente es necesario tratarlas para que el pequeño pueda hacer una vida normal, o seguir con la que llevaba. ¿Cuáles son estos problemas y cómo se resuelven?

Situaciones patológicas

- Se habla de malformación cuando las estructuras (huesos, tendones o músculos) no se han creado o formado correctamente. Todas las malformaciones comienzan en la etapa embrionaria. La remisión del problema no es espontánea, y suele requerir tratamiento médico.
- Se habla de deformación cuando las estructuras del pie se formaron bien en el período embrionario pero han adquirido una mala forma durante el desarrollo, ya sea por una postura mantenida en el útero, por un desarrollo muscular poco armónico durante el crecimiento o por un problema neurológico. Algunos de estos trastornos se corrigen con un tratamiento muy sencillo, a veces incluso solos.

Pie equinovaro o zambo

El ginecólogo lo detecta normalmente en las ecografías prenatales y se confirma al nacer: los pies aparecen mirando hacia abajo y hacia dentro, con los dedos de los dos pies enfrentados. Si el médico intenta llevar manualmente el pie a su postura natural, no podrá. Puede darse en los dos pies a la vez o en uno solo, y es más frecuente en niños que en niñas. Aproximadamente uno de cada mil nacidos sufre este problema.

Causas: Se trata de una malformación congénita en la que los tendones del pie son más densos y más cortos de lo normal, lo que da lugar a que el pie, ya en el útero, se vaya deformando. Se diagnostica al nacer y es importante que el médico lo diferencie de otras patologías posturales que desaparecen solas.

Es importante solucionarlo lo antes posible, mejor los primeros días de vida, porque en ese momento los huesos tienen una gran plasticidad. Si se trata más tarde, cuando el niño ha crecido, probablemente habrá que recurrir a la cirugía.

Tratamiento: El tratamiento consiste en la corrección progresiva con yesos que se cambian cada semana, siguiendo un protocolo descrito por el doctor Ponseti (método Ponseti). Con cada yeso se mejora la postura del pie y en menos de dos meses se devuelve a la postura normal. Para evitar que el pie vuelva a deformarse con el crecimiento, durante al menos los tres primeros años el niño ha de llevar unas botitas especiales para dormir.

¿Cómo afecta a la vida del niño?

El tratamiento con yesos correctores tiene muy buen pronóstico. El niño podrá hacer luego una vida normal, incluyendo deporte y actividades físicas. Cuando el pequeño tiene un solo pie zambo es posible que se perciba una leve asimetría entre las dos piernas, sin que esto suponga ningún problema para hacer ejercicio o en la vida diaria.

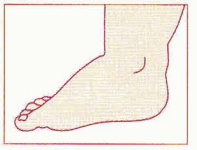
Las malformaciones se originan en la etapa embrionaria, porque huesos, tendones o músculos no se crean o forman correctamente

Estos problemas no remiten por sí solos: en algunos casos es preciso hacer un tratamiento médico

Pie plano rígido

El pie carece de arco, pero además tiene poco movimiento y duele. Se diagnostica cerca de la pubertad debido al dolor que produce hacer ciertas actividades.

Causas: Se trata de una malformación congénita en la que existen uniones anómalas entre los huesos del pie. Estas uniones anómalas limitan el movimiento normal de algunas articulaciones del pie y sobrecargan otras.



Normalmente no limita al niño, que puede seguir haciendo su vida normal. La cirugía está aconsejada cuando hay mucho dolor o cuando la persona practica mucho deporte.

Tratamiento: Hace años se pensaba que era casi obligatorio recurrir a la cirugía debido a que las articulaciones normalmente están bloqueadas; se creía que podían dar lugar a artrosis más adelante, lo que podía suponer una operación futura más delicada. Sin embargo, se ha comprobado que hay un espectro grande de casos, y cuando existen pocas molestias no se recurre a la cirugía. A veces se recomienda el uso de plantillas, aunque no siempre.

No confundir con... el pie plano flexible.
Se trata del pie plano más común y no requiere tratamiento alguno en la mayoría de los casos. Es normal que el niño tenga el pie plano hasta que a los tres años el puente se hace más marcado. Pasada esta edad algunos niños mantienen un pie plano flexible, que generalmente no se opera ni requiere tratamiento con plantillas, ya que no produce dolor ni supone limitación de movimiento. Se recomiendan, en todo caso, ejercicios para fortalecer la musculatura.

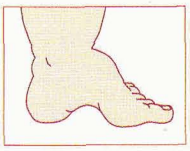
serPadres.es
www.serpadres.es
Conéctate a la vida
Su bienestar es nuestra felicidad

Pie cavo-varo

El pie desarrolla un gran puente (cavo) y aparece girado hacia dentro (varo). No es una malformación, sino una deformación. El aumento del arco plantar se produce de forma lenta, normalmente entre los cinco y los once años, y se diagnostica en algún momento del crecimiento. Los dedos pueden ponerse en garra y la planta del pie solo apoya en el talón y en la base de los dedos.

Foto: Getty; Dibujos: Amezkazurra

Causas: El pie cavo-varo suele ser, la mayoría de las veces, un síntoma de un problema neurológico (una enfermedad hereditaria como la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth, una espina bífida oculta, una lesión medular...), y por eso el médico nos remitirá en primer lugar al neurólogo para descartar o confirmar un trastorno de este tipo. El otro tercio es de causa desconocida.



Este pie tiene un arco muy grande, una joroba en el dorso y dedos en garra. Debido a esas características a veces es difícil encontrar un calzado cómodo. En algunos casos este pie es inestable.

Tratamiento: Desde el punto de vista ortopédico, para que el pie tenga más superficie de apoyo (y evitar así que haya zonas de hiperpresión debido al puente excesivo) es prácticamente el único caso en el que se recomiendan plantillas.

- Cuando el trastorno es leve solo se colocan plantillas para aumentar la superficie de apoyo y evitar la aparición de callosidades o zonas de hiperpresión dolorosas.
- Si el problema es más grave pero el niño es pequeño, se realiza una cirugía sencilla para cortar bandas de tensión de la planta del pie que permiten que el arco se aplane.
- Si el problema es grave y el niño es mayor de cinco años, normalmente se necesita cirugía ósea para corregir la deformidad.

¿Cómo afecta este pie a la vida del niño?

El pie se ve sometido a una tensión que puede ir en aumento con la edad. A medida que progresa la deformidad las molestias y las durezas se acrecientan y aparece dolor y fatiga a lo largo del día. Las plantillas alivian esta situación y, cuando es necesaria, la cirugía corrige el problema. En caso de que exista un problema neurológico desencadenante, el pronóstico dependerá de la evolución de este trastorno neurológico.

Lidia García-Fresneda

Asesor: Dr. César García Fontecha, especialista de la Unidad de Ortopedia Pediátrica del hospital Vall d'Hebron de Barcelona. www.traumatologiainfantil.com

www.serpadres.es
Entra en www.serpadres.es para ver más preguntas relacionadas con las vacunas y los calendarios vacunales.