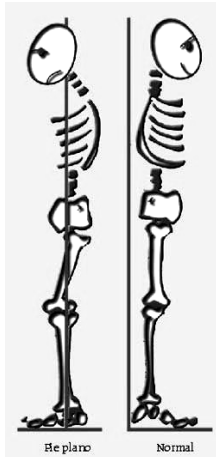


Recomendaciones generales

1. - Es muy importante el control del sobrepeso de los niños.
2. - Realizar ejercicios será una parte muy importante en el tratamiento del pie plano.
3. - El uso de las plantillas es de manera permanente, ya que estas no cuentan con propiedades especiales, y no es sino el uso continuado lo que permite una posición adecuada de la forma del pie.
4. - El uso de las plantillas debe ser en un inicio progresivo, ya que estas, sean de material rígido o semirrígido forman un objeto extraño al que su hijo debe acostumbrarse.
5. - Hacer que los ejercicios sean amenos para el niño, no convertirlos en un castigo.
6. - El niño puede utilizar de manera alterna otro tipo de calzado, a menos que se expeditamente contraindicado por su medico, este debe ser cómodo, que mantenga el talón vertical, evitando la desviación y con una suela flexible que no comprima excesivamente el antepié. El zapato tiene que brindar la movilidad, amplitud y comodidad de un pie desnudo.
- 7.— El pie plano y las malas posturas en el mismo o de la marcha, pueden ser responsables de vicios de postura en el niño.



Mala respuesta al tratamiento

La respuesta al tratamiento ortopédico depende de muchos factores, como el apegamiento del paciente, las condiciones genéticas, el grado de afección y es diferente en cada individuo.

El tratamiento quirúrgico del pie plano flexible persistente, suele ser un manejo recomendable sobre todo en el pie sintomático o estéticamente inaceptable y puede considerarse después de los 7 años de edad.



DR CORDOVA FONSECA JORGE LUIS
ORTOPEDIA
TRAUMATOLOGIA
ARTROSCOPIA
ORTOPEDIA PEDIATRICA

Avenida Primero de Mayo Lote 34, Mz C-34-C,
edificio Luna Parc, consultorio 1210.
Teléfono 58646464, ext 21210, 58818743
Correo: cordovamdos@gmail.com

INFORMACION PARA EL PACIENTE

PIE PLANO FLEXIBLE



ORTOPEDIA

Pie plano infantil

El pie plano es una alteración en la morfología del pie caracterizada por una desviación en valgo del talón acompañada de una disminución de la altura de la bóveda plantar. Existen muchos tipos de pies planos, el pie plano flexible es aquel que presenta su hijo, en el no existen alteraciones estructurales de esqueleto, de ligamentos o musculares que pueden precipitar una condición permanente.



El pie plano se divide en tres o cuatro tipos dependiendo de su intensidad.



Algunas señales y síntomas del pie plano son: El dolor e hipersensibilidad, los calambres en el pie, la pierna y la rodilla, la inclinación del talón hacia fuera, la incomodidad o cambios en la forma de caminar, retiro voluntario o energía reducida cuando participa en actividades físicas, desgaste rápido o anormal de los zapatos.

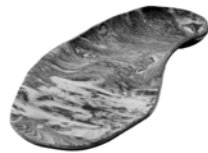
El hundimiento de la bóveda plantar se debe a la debilidad de sus medios de sostén naturales, músculos y ligamentos. Por lo tanto el pie plano se debe ante todo, a una insuficiencia muscular del tibial posterior y/o del peroneo lateral largo. Y como hemos comentado es común su asociación con una deformidad en valgo (hacia afuera) del talón cuando se le mira por atrás y parado.



TRATAMIENTO

La mejor edad para iniciar el tratamiento es cuando el niño tiene una marcha ágil, ordinariamente a los 2 o 3 años.

Dependiendo del grado de afección el Ortopedista hará la recomendación del uso de diferentes tipos de plantillas ortopédicas o calzado con caña reforzada.



La fisioterapia es una parte vital en el tratamiento del pie plano. Los ejercicios,

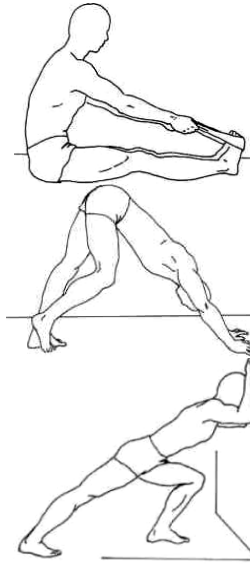
pretenden reforzar la musculatura supinadora del pie, principalmente el tibial posterior; además de corregir los defectos posturales que interfieren en la marcha. En el tratamiento, también es muy útil la elongación, ya que aumenta las cualidades físicas y la eficiencia muscular. En el caso del Pie Plano, la elongación pasiva del tríceps sural, consigue indirectamente aumentar la flexión dorsal real del pie y se corrige el valgo del calcáneo, si este existiera.



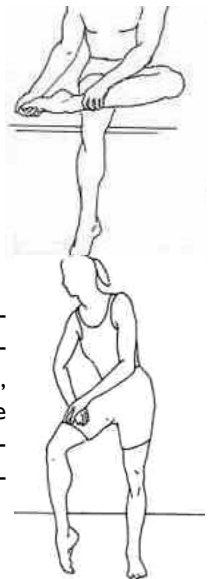
EJERCICIOS PARA PIE PLANO

- 1.- Sentado en posición de sastre, realizar círculos con el pie.
- 2.- Coger objetos con los dedos: lápices, canicas, toallas, etc.
3. - Practica de salto con cuerda.
4. - Formas no naturales de deambulación, como: caminar sobre los bordes externos de los pies, caminar de puntillas, caminar de talones, etc.
- 5.- Ejercicios de equilibrio y de reeducación propioceptiva, marcha sobre barras cilíndricas
- 6.- Caminar descalzo por superficies irregulares como: arenilla, césped, alfombras, etc. .

Posteriormente se realizan elongaciones, a tolerancia del paciente, con ejercicios asistidos como:



Elongación del tríceps sural (pantorrilla): Realice ejercicios en los que provoque un estiramiento pasivo del tendón de Aquiles y tríceps sural, el ejercicio se realiza hasta sentir una ligera tensión, se le mantiene durante 20 segundos y siguen 20 segundos de reposo y se inicia nuevamente.



Elongación del Tibial anterior (parte anterior de la pierna): Realice ejercicios en los que provoque una ligera tensión del musculo tibial anterior, el paciente realiza una dorsiflexión (punta hacia arriba) e inversión del pie (punta hacia afuera), hasta sentir una ligera tensión, se mantiene esa posición por 20 segundos; reposo de 20 segundos, se repite el movimiento.