

Cuestionario de autoevaluación sobre pie plano

1. ¿Cuál es la articulación más importante para la función de equilibrio del pie?
 - a) Tarso-metatarsiana
 - b) Astrágalo-escafoidea
 - c) Calcáneo-cuboidea
 - d) Tibio-peroné-astagalina
 - e) Metatarso-falángica

2. ¿Cuándo comienza la evolución normal del arco longitudinal interno del pie?
 - a) A los 3 meses
 - b) A los 6 meses
 - c) Desde el nacimiento
 - d) Al inicio de la marcha
 - e) Se desarrolla antes del nacimiento

3. ¿En circunstancias normales, dónde se descarga el peso corporal?
 - a) En el primer rayo
 - b) En el talón
 - c) En la bóveda plantar
 - d) Entre el segundo y tercer rayo
 - e) En el metatarso

4. ¿Cuál es el nombre correcto que debemos aplicar al término parálisis cerebral infantil?
 - a) Síndrome extrapiramidal
 - b) Síndrome piramidal
 - c) Síndrome de neurona motora superior
 - d) Síndrome de neurona motora inferior
 - e) Síndrome corticoespinal

5. ¿Qué tipo de presentación de parálisis cerebral infantil es la más frecuente?
- a) Espástica
 - b) Rígida
 - c) Mixta
 - d) Antetósica
 - e) Atáxica
6. Es común hablar de pie plano en el paciente espástico, lo cual es correcto si encontramos:
- a) Supinación
 - b) Aducto del retropié
 - c) Acortamiento de Aquiles
 - d) Pronación
 - e) Valgo del retropié
7. Los pacientes portadores de mielomeningocele cursan con pie calcáneo
- a) Rara vez
 - b) Menos del 1%
 - c) Nunca se presenta
 - d) Entre 30 y 40%
 - e) En el 100% de los casos
8. Las opciones clásicas de tratamiento para pies planos y deformidad «calcánea», tienen como finalidad:
- a) Acortar el Aquiles
 - b) Incrementar la fuerza del tríceps sural y estabilizar el calcáneo
 - c) Incrementar la fuerza del tibial posterior
 - d) Modificar el apoyo del pie
 - e) Incrementar la fuerza de los peroneos
9. En el pie plano de pacientes con mielomeningocele la triple artrodesis debe ser ampliamente considerada como una operación de salvamento cuando:
- a) Falla la transferencia del tibial posterior
 - b) Se reabsorbe el injerto óseo
 - c) Hay falla del implante
 - d) Cuando la artrodesis extra-articular ha fallado
 - e) Cuando hay una infección postoperatoria

10. Es sinónimo de astrágalo vertical congénito:
- a) Pie en mecedora
 - b) Pie plano valgo
 - c) Pie pronador
 - d) Pie equino varo
 - e) Pie supinado
11. La característica clínica más notoria del astrágalo vertical congénito:
- a) Es el valgo del retropié
 - b) Es la ausencia de arco anterior en el pie
 - c) Es la convexidad del arco longitudinal acompañado por un talón en posición muy alta
 - d) Es la supinación del pie
 - e) Es la rotación interna del antepié
12. El tratamiento de los pacientes mayores de 8 años de edad con astrágalo vertical congénito:
- a) La resección del escafoides
 - b) Funciona mejor una artrodesis extraarticular
 - c) Tratamiento conservador con yesos correctores
 - d) Requieren de triple artrodesis
 - e) Es de elección la artrodesis subastragalina
13. Por definición, la coalición tarsal es:
- a) La destrucción por un proceso infeccioso de los huesos del tarso
 - b) La unión fibrosa, cartilaginosa u ósea entre dos o más huesos del tarso
 - c) La artrodesis extra-articular de los huesos del tarso
 - d) La triple artrodesis del mediopié
 - e) La sinostosis postquirúrgica de las cuñas
14. El diagnóstico diferencial de coalición tarsal en pacientes sintomáticos incluye:
- a) Pie de Charcot
 - b) Artritis reumatoide juvenil
 - c) Pie equino varo
 - d) Pie Both
 - e) Parálisis cerebral infantil
15. El objetivo del tratamiento de la coalición tarsal es:
- a) La corrección quirúrgica del pie
 - b) Mejorar el balance muscular
 - c) Corregir la pronación a la marcha
 - d) Obtener un arco longitudinal de más de 12 mm
 - e) Limitar el dolor y restaurar el movimiento