

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

www.medigraphic.org.mx

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