

Comentarios al caso clínico de pie plano rígido (coalición tarsal)

José María Jiménez Ávila*

1. El diagnóstico del caso presentado es un pie plano rígido con presencia de una coalición tarsal.
2. Es suficiente con los estudios simples pero actualmente se cuenta con estudios con mayor especificidad como lo es la TAC en tercera dimensión que permite dar una imagen de 360° lo cual favorecer la planeación preoperatoria.
3. En la radiografía simple el signo del oso hormiguero, el signo en C y el osteófito dorsal observado en la radiografía lateral.
4. Iniciar con inmovilización con yeso ya sea con bota larga o corta y en el caso que se decidiera un procedimiento quirúrgico para reseca la coalición, se realizaría interposición de grasa o músculo, ya que la corrección del varo/valgo a esa edad es un poco incierta.
5. A este paciente se le realizó una resección de la barra astrágalo calcánea y actualmente utiliza una ortesis para mantener la alineación del pie sin complicaciones.
6. El pronóstico para el paciente tiene una probabilidad de no corregir completamente el arco longitudinal y que recidive la marcha dolorosa, a lo cual una vez que el paciente presente datos de madurez esquelética se podría realizar una osteotomía deslizante o bien una triple artrodesis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Harris R, Beath T. Etiology of peroneal spastic flatfoot. *J Bone Joint Surg Br* 1948; 30: 624.
2. Simmons EH. Tibialis spastic varus foot with tarsal coalition. *J Bone Joint Surg Br* 1965; 47: 533-536.
3. Comfort T, Johnson L. Resection for symptomatic talocalcaneal coalition. *J Pediatr Orthop* 1998; 18: 283-288.
4. Leonard MA. The inherence of tarsal coalition in its relationship to spastic flat foot. *J Bone Joint Surg Br* 1974; 56B: 520-526.
5. McCormack T, Olney B, Asher M. Talocalcaneal coalition resection: a 10 year follow-up. *J Pediatr Orthop* 1997; 17(1): 13-15.

* Cirujano Ortopédico. Doctorado en Ciencias. Clínica de Columna. Hospital de Especialidades, de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Centro Médico Nacional de Occidente, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Guadalajara, Jalisco, México.

Dirección para correspondencia:

D. en C. José María Jiménez Ávila

Av. Circunvalación «Jorge Álvarez del Castillo» No. 1558. Chapultepec Country 44610

Guadalajara, Jalisco.

Correo electrónico: josemajimenez@hotmail.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/orthotips>