

Pie equino varo aducto congénito

Corona-Macias Juan Pablo, Arana-Hernández Erika Iliana, Flores-Navarro Héctor Hugo

Pie equino varo aducto congénito



El pie equino varo aducto congénito (PEV) es el defecto musculoesquelético del pie más común al nacimiento. Se describe como un malalineamiento complejo de los huesos y las articulaciones del pie y tobillo.

Incidencia 0.93 a 1.5 por 1000 nacidos vivos de raza blanca. La proporción entre varones y mujeres es de 2:1 y la presentación bilateral se encuentra en el 50% de los casos

Etiología La deformidad puede tener diversas causas. La variedad idiopática es la más frecuente y se presenta en pacientes sin otra enfermedad asociada; se acepta que su origen es multifactorial. La postural, es ocasionada por la posición del bebé antes del nacimiento en el espacio limitado de la cavidad uterina, suele ser más fácil de corregir, sin necesidad de cirugía. La neurogénica se asocia a mielomeningocele u otras lesiones del sistema nervioso. La sindrómica que se observa en niños con otras anomalías asociadas

Componentes



- A) **Equino:** el talón permanece en flexión plantar
- B) **Varo:** del talón en relación a la pierna
- C) **Aducto:** del antepié en relación al mediopié
- D) **Cavo:** Aumento del arco plantar

Tratamiento La meta del tratamiento es lograr un pie plantigrado, sin dolor, flexible y que provea de buena función. Actualmente el método de Ponseti es el *gold standard* para el manejo del pie equino varo.

Método de Ponseti

- Manipulaciones y enyesados seriados
- Después de 4 a 7 yesos se corrigen cavo, varo y aducto
- Tenotomía percutánea del Aquiles para corregir el equino y último yeso por 3 semanas
- La corrección se mantiene con el uso de una férula en abducción nocturna por 4 años



Servicio de Traumatología y Ortopedia, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Hospital Valentín Gómez Farías, Zapopan, MX

Autor para correspondencia: Juan Pablo Corona Macias. Servicio de Traumatología y Ortopedia, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Hospital Valentín Gómez Farías. Domicilio: Avenida Soledad Orozco 203, Colonia El Capullo, CP 45100, Zapopan, Jalisco. Contacto al correo electrónico: juanpablocoronam@gmail.com

Referencias bibliográficas:

- Laaveg S, Ponseti I. Long-term results of treatment of congenital clubfoot, J Bone Joint Surg Am. 1980; 62: 23-31.
- Cooper DM, Dietz FR. Treatment of Idiopathic Clubfoot: A Thirty-Year Follow-up Note. J Bone Joint Surg Am. 77(10):1477-1489.
- Arana E, Cuevas C. Método de Ponseti en el tratamiento del pie equino varo: técnica de enyesado y tenotomía percutánea del tendón de Aquiles, Orthotips. 2015;11:186-194.
- C. R. Jowett, J. A. Morcuende, M. Ramachandran, Management of congenital talipes equinovarus using the Ponseti method, J Bone Joint Surg Br; 2011;93-B:1160-1164.
- Dobbs, Gurnett, Update on Clubfoot: Etiology and Treatment, Clinical Orthopaedics and Related Research. 2009;5:1146-1153.