



ARTRORRISIS BILATERAL EN PIE PLANO INFANTIL: ¿existen controversias en el tratamiento quirúrgico actual?

ALEJANDRO PÉREZ GARCÍA; MARINA HERNÁNDEZ TORRALBA
JOSE FERNANDO MORENO SÁNCHEZ; JORGE DE LAS HERAS ROMERO
RAÚL VALVERDE SARABIA; PEDRO ANTONIO GARCÍA PORCEL
MARIA DE LA LUZ BELANDO GARRES

ARTRORRISIS BILATERAL EN PIE PLANO INFANTIL: ¿existen controversias en el tratamiento quirúrgico actual?

ALEJANDRO PÉREZ GARCÍA; MARINA HERNÁNDEZ TORRALBA;
JOSE FERNANDO MORENO SÁNCHEZ; JORGE DE LAS HERAS ROMERO; RAÚL VALVERDE
SARABIA; PEDRO ANTONIO GARCÍA PORCEL; MARIA DE LA LUZ BELANDO GARRES



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
REINA SOFÍA

INTRODUCCIÓN

La artrorrrisis es una técnica quirúrgica sencilla y reproducible, que ha demostrado buenos resultados en muchas series para el pie plano laxo infantil.

Sólo deben tratarse quirúrgicamente los casos sintomáticos, refractarios a tratamientos conservadores o ante Deformidades progresivas. Está indicado entre los 9-13 años, cuando el remodelado articular es suficiente, y todavía existe un potencial de crecimiento y modificación articular que permita restaurar la relación entre astrágalo y calcáneo.



ARTRORRISIS BILATERAL EN PIE PLANO INFANTIL: ¿existen controversias en el tratamiento quirúrgico actual?

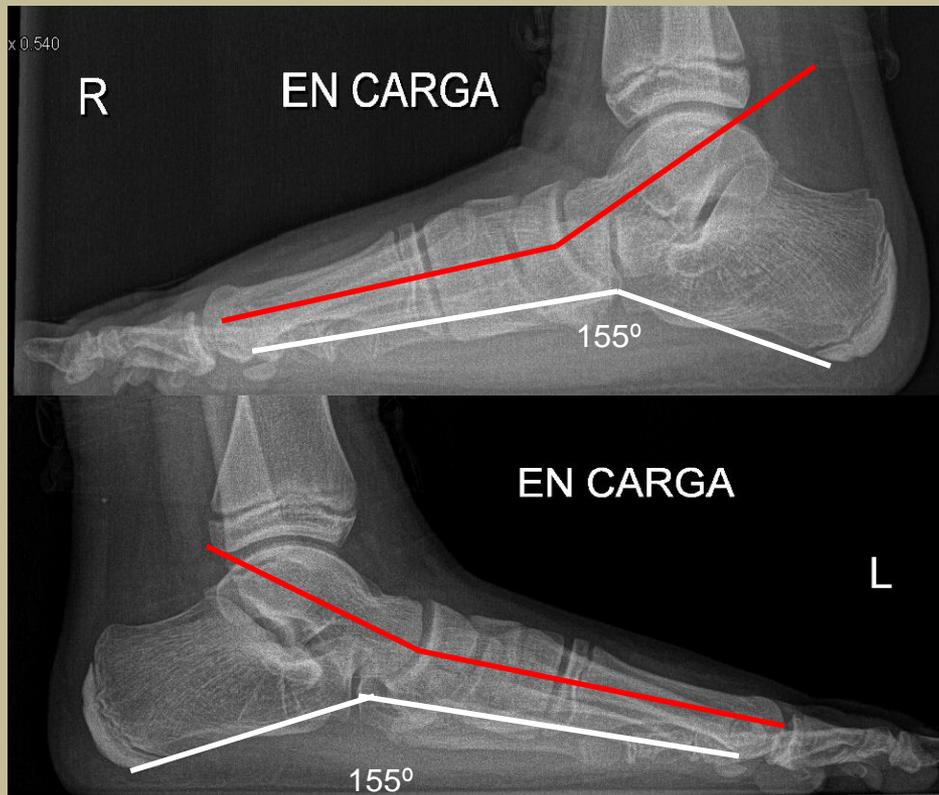
ALEJANDRO PÉREZ GARCÍA; MARINA HERNÁNDEZ TORRALBA;
JOSE FERNANDO MORENO SÁNCHEZ; JORGE DE LAS HERAS ROMERO; RAÚL VALVERDE
SARABIA; PEDRO ANTONIO GARCÍA PORCEL; MARIA DE LA LUZ BELANDO GARRES



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
REINA SOFÍA

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta un caso de niña de 10 años, con pie plano laxo infantil sintomático con deformidad reductible. Presenta signos de "muchos dedos" y signo de Rodríguez Fonseca con dificultad para ponerse de puntillas.



Rx LATERAL "en carga":
pérdida de la alineación entre
astrágalo-1^{er}metatarsiano (Eje de
Meary-Tomeno) (Línea Roja)
y el ángulo de Moreau-Costa-
Bartani es de 155° (línea Blanca)
para ambos pies.

ARTRORRISIS BILATERAL EN PIE PLANO INFANTIL: ¿existen controversias en el tratamiento quirúrgico actual?

ALEJANDRO PÉREZ GARCÍA; MARINA HERNÁNDEZ TORRALBA;
JOSE FERNANDO MORENO SÁNCHEZ; JORGE DE LAS HERAS ROMERO; RAÚL VALVERDE
SARABIA; PEDRO ANTONIO GARCÍA PORCEL; MARIA DE LA LUZ BELANDO GARRES

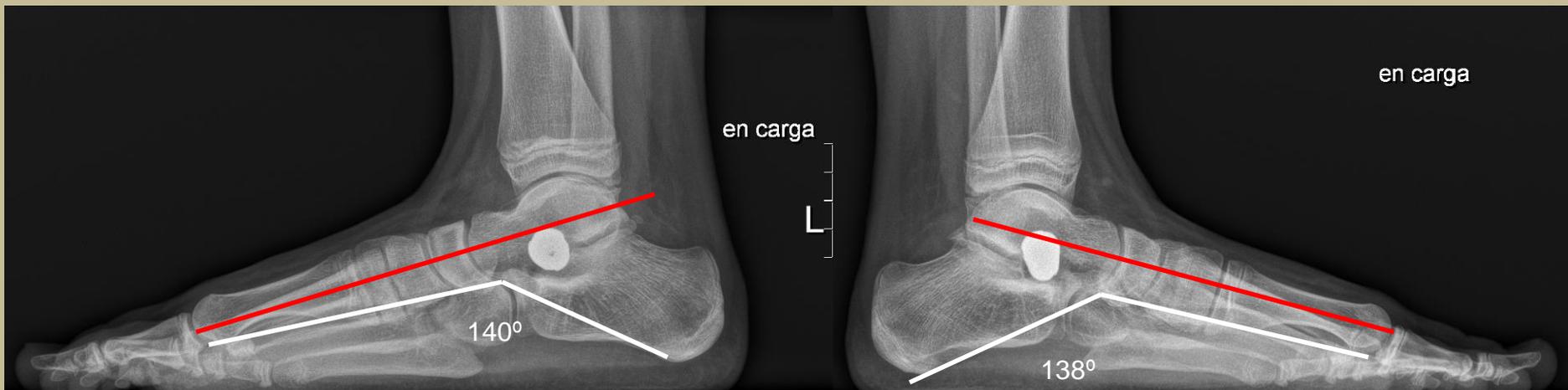


HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
REINA SOFÍA

RESULTADOS

Se propone Artrorraxis subastragalina con prótesis Sinus[®] (Socinser) de forma Bilateral en el mismo acto quirúrgico, sin límite de carga postquirúrgica para la deambulaci3n. El postoperatorio inmediato cursa con correcci3n clínicay radiol3gica de la deformidad y normalizaci3n del eje de Meary-Tomeno (línea roja) y un ángulo de Moreau-Costa-Bartani (línea blanca) de 140° para el pi3 izquierdo y 138° para pie derecho.

A los 3 meses se realiza extracci3n del material por intolerancia, manteniendo buen arco plantar tras un ańo de seguimiento.



ARTRORRISIS BILATERAL EN PIE PLANO INFANTIL: ¿existen controversias en el tratamiento quirúrgico actual?

ALEJANDRO PÉREZ GARCÍA; MARINA HERNÁNDEZ TORRALBA;
JOSE FERNANDO MORENO SÁNCHEZ; JORGE DE LAS HERAS ROMERO; RAÚL VALVERDE
SARABIA; PEDRO ANTONIO GARCÍA PORCEL; MARIA DE LA LUZ BELANDO GARRES



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
REINA SOFÍA

CONCLUSIONES

-En un pequeño porcentaje, la artrorrrisis de un pie puede inducir mejoría en el pie contralateral; por ello hay autores que recomiendan abordar ambos pies en tiempos quirúrgicos no simultáneos.

-Existe controversia sobre la carga inicial que pueda realizar el paciente, sin ser necesaria una inmovilización con férula suropédica en el postoperatorio inmediato como apuestan otros autores.

-Hacen falta estudios prospectivos randomizados para ajustar el tiempo de evolución hasta la extracción del implante, puesto que hemos conseguido buenos resultados clínicos-funcionales con un corto período de tiempo.