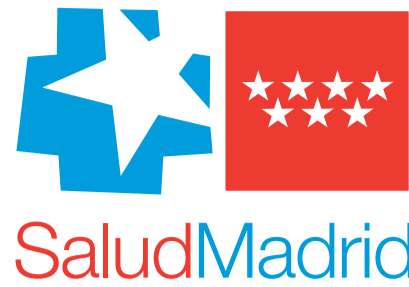


CORRECCIÓN DEL PIE EQUINO VARO NEUROLÓGICO RÍGIDO MEDIANTE UNA NUEVA ESTRATEGIA QUIRÚRGICA PARA RESTAURAR LA CONGRUENCIA TALONAVICULAR Y DIVERGENCIA TALOCALCÁNEA

María Galán Olleros, Ana Ramírez Barragán, Rosa M. Egea Gámez, Manuel Fraga Collarte, Ignacio Martínez Caballero



Hospital Infantil Universitario Niño Jesús

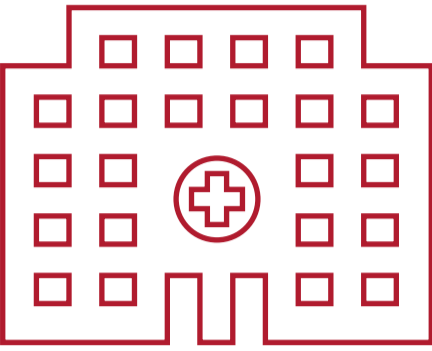
OBJETIVO

1. Describir una **nueva estrategia quirúrgica** empleada en pacientes con **pie equino varo neurológico** (PEVN) rígido en pacientes pediátricos, como complemento a otros gestos quirúrgicos, y que aborda los dos problemas de **pérdida de congruencia talonavicular (TN)** y **divergencia talocalcánea (TC)**.
2. Analizar los **resultados radiográficos** obtenidos con dicha técnica.



MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio **retrospectivo** en un centro de referencia de Neuro-Ortopedia

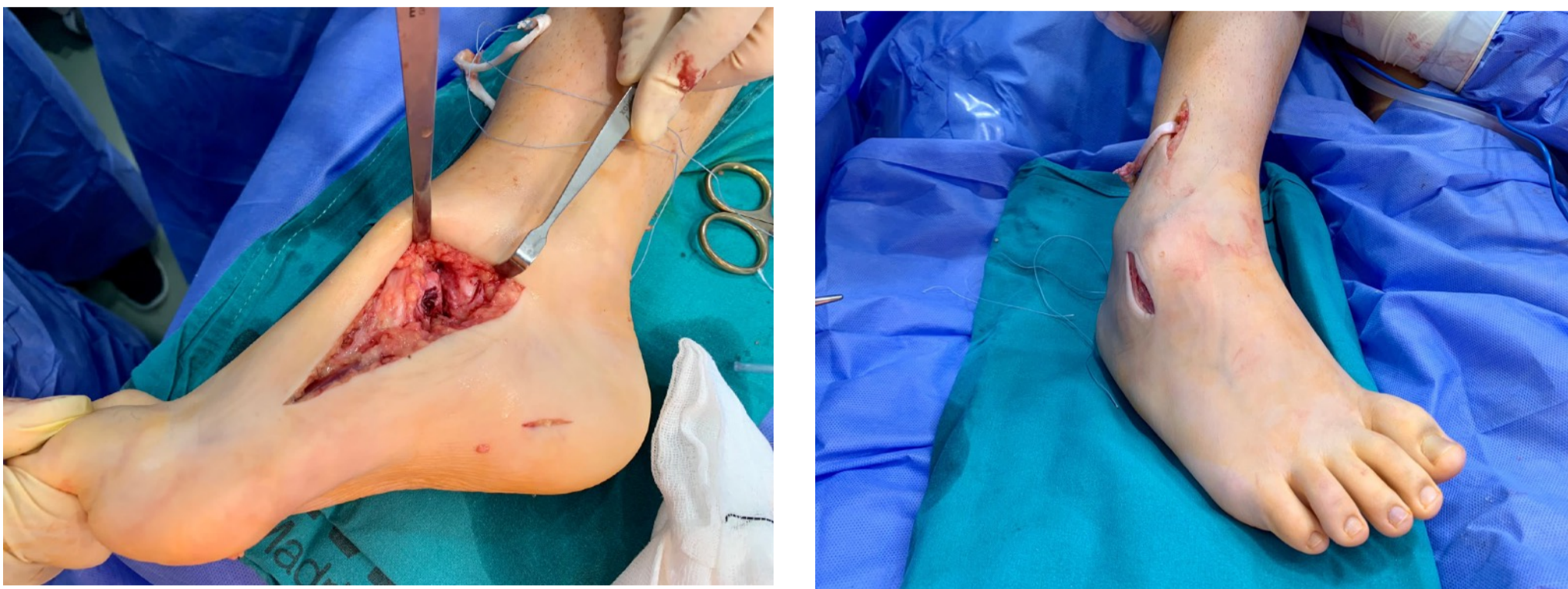


Niños con PEVN no reducible Intervenido empleando la **siguiente estrategia**

- 1 *Abordaje medial con desinserción del TTP, apertura de cápsula TN y **liberación parcial subtalar desde medial***



- 2 *Abordaje lateral sobre cabeza del astrágalo y **liberación parcial subtalar desde lateral***



- 3 *Comunicación de ambos abordajes subtalares, **movilización medial del astrágalo** para cobertura, realineación TC y fijación temporal TN con AK*



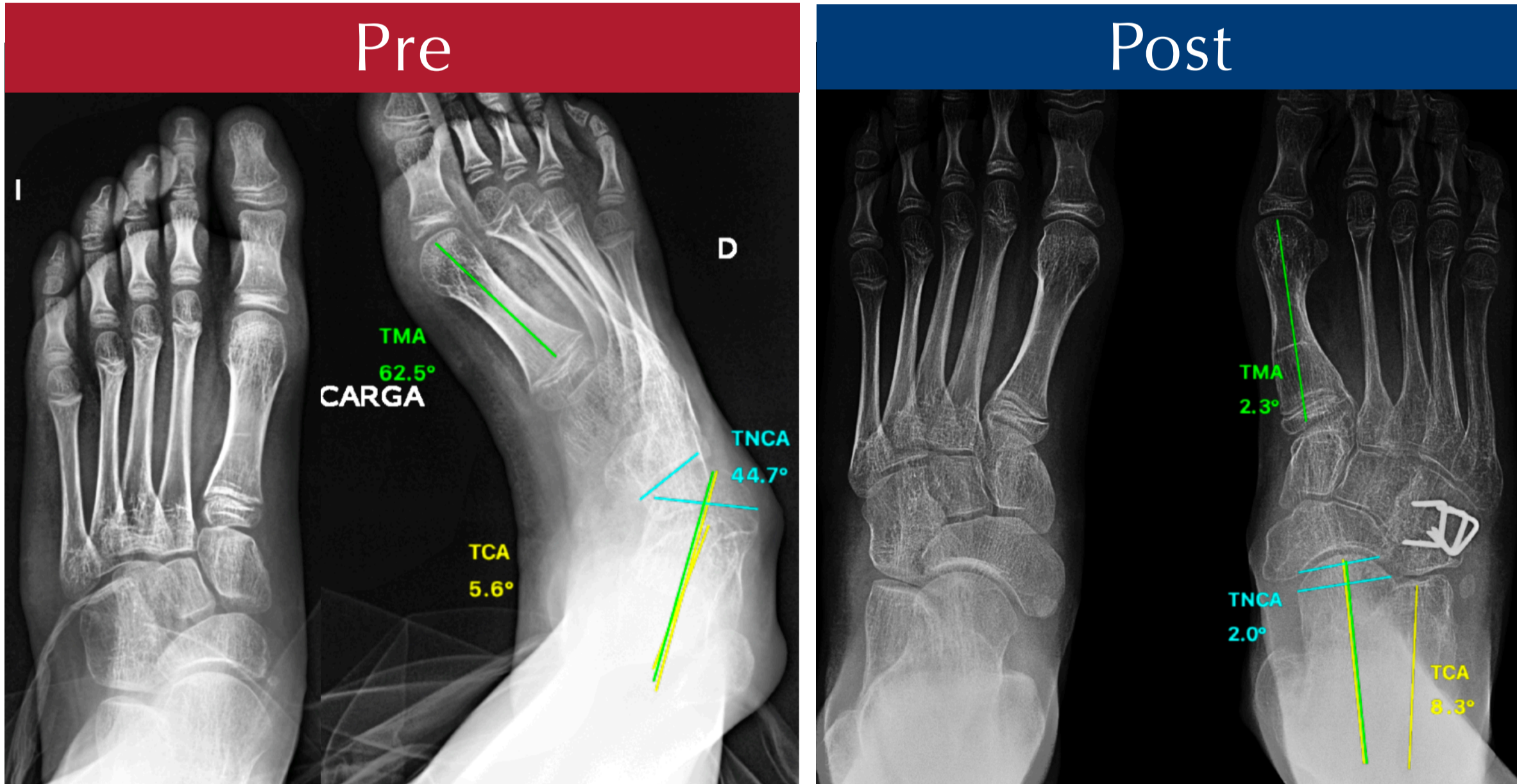
Rx de pies en carga: ángulo de divergencia talocalcánea o de Kite (TCA), ángulo de cobertura talonavicular (TNCA) y el ángulo talo-1er metatarsiano (TMA)

RESULTADOS

| | | PRE | POST | Valor p |
|-----------------|--|---------------------------|--------------------------|---------------|
| 12 pacientes | | | | |
| 8 varones (67%) | | | | |
| 4 mujeres (33%) | | | | |
| 14 PEVN | | | | |
| 6 PCI (42.8%) | | | | |
| 2 MMC (14.4%) | | | | |
| 4 CMT (28.6%) | | | | |
| 2 PEF (14.3%) | | | | |
| TCA | | -4.25° (-32.25 - 3.4) | 17.1° (3.75 - 17.675) | 0.0136 |
| TNCA | | -33.5° (-42.7 - -31.8) | -0.9° (-6.6 - 2.6) | 0.0039 |
| TMA | | 37.25° (-51.95- -18.9) | -7.65° (-15,05-0,55) | 0.0097 |

Test de Wilcoxon para muestras apareadas

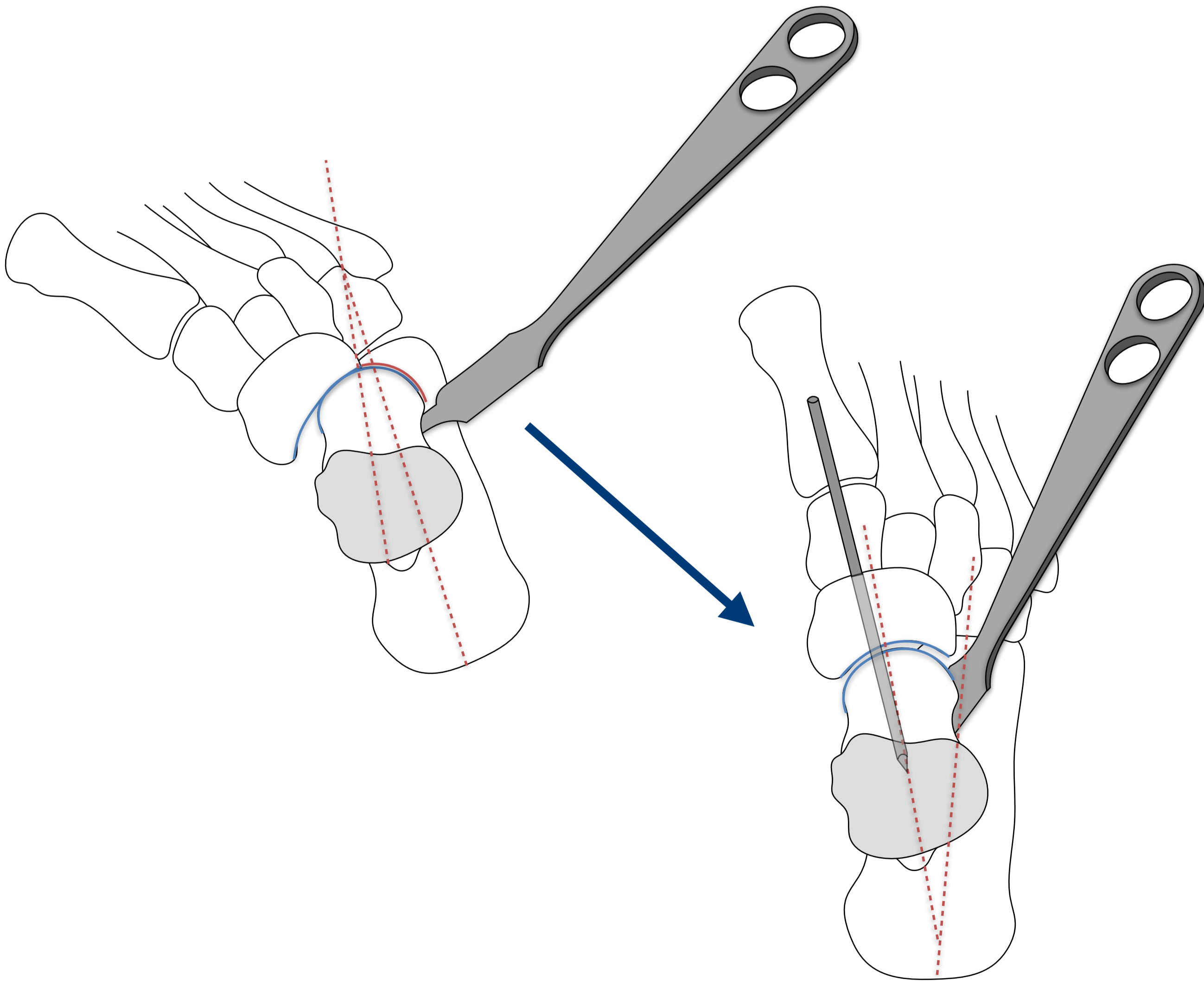
Edad mediana = 10,68 (8,77-12,38) años



Mejoría estadísticamente significativa al comparar todos los parámetros Rx pre vs. post.

CONCLUSIONES

- La técnica descrita **es eficaz en la restauración de las relaciones anatómicas del astrágalo con el escafoides y con el calcáneo** alteradas en el PEVN rígido.
- Su realización debe ser entendida como **complementaria a otros gestos quirúrgicos** óseos o de partes blandas.



1. Kedem P, Scher DM. Foot deformities in children with cerebral palsy. Curr Opin Pediatr. 2015 Feb;27(1):67-74.
2. Hassan FO, et al. Complete subtalar release for older children who had recurrent clubfoot deformity. Foot Ankle Surg. 2010;16(1):38-44.
3. Seringe R, Wicart P. The talonavicular and subtalar joints: the "calcaneopedal unit" concept. Orthop Traumatol Surg Res. 2013;99(6 Suppl):S345-S355.