

Información general sobre el pie zambo

Introducción

El pie zambo es un defecto congénito frecuente que afecta a uno de cada 1000 bebés. El término 'pie zambo' se utiliza cuando un recién nacido tiene uno o ambos pies torcidos hacia adentro y hacia abajo.

El pie zambo no es una afección dolorosa y el tratamiento precoz puede corregir casi todos los casos de pie zambo.

Este sumario explica qué es el pie zambo, sus causas, complicaciones, opciones de tratamiento y prevención de la recidiva.

Anatomía

Los tendones son unos tejidos que ligan los músculos con los huesos y ayudan a mantener el pie en su lugar.

En una persona con pie zambo, los tendones en la pierna y el pie son más cortos de lo normal. Éstos tiran del pie hacia una posición anormal, lo cual provoca una deformidad ósea. Esta deformidad es reversible con un tratamiento precoz.

En un pie normal, el tobillo descansa en un ángulo de 90 grados y la planta del pie mira hacia abajo.

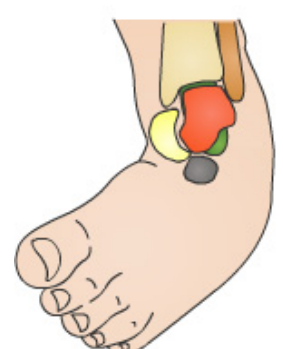
En una persona con pie zambo, el pie está doblado hacia abajo y hacia adentro, como la forma de la cabeza de un palo de golf.



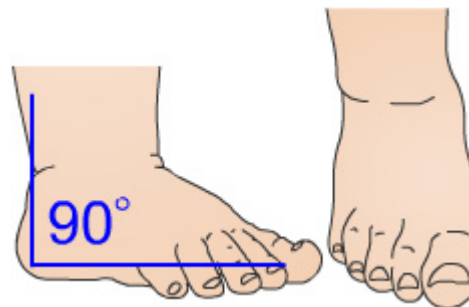
Tendones normales



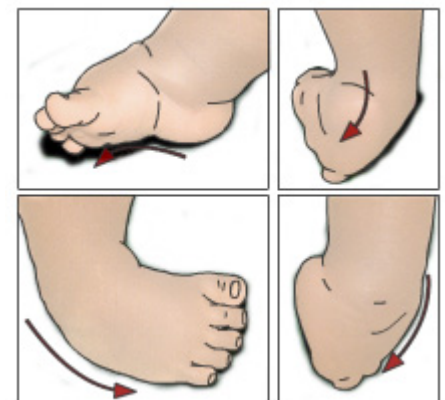
Tendones de un pie zambo



Deformidad ósea



Pie normal



Pie zambo

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El pie zambo puede ser leve o grave. En algunos casos, el pie puede incluso parecer como si estuviese al revés. El pie zambo puede afectar ambos pies, lo que se conoce como pie zambo bilateral. También puede afectar un pie solo, lo que se conoce como pie zambo unilateral.

Después del tratamiento, los músculos de la pantorrilla de la pierna con pie zambo pueden ser un poco más pequeños de lo normal. A pesar de esto, la pierna puede ser totalmente funcional.

Causas

Los médicos no saben exactamente qué provoca el pie zambo. A veces el pie zambo ocurre junto con otros problemas congénitos, pero la mayoría de las veces se ignora la causa. Congénito significa que está presente desde el nacimiento.

El pie zambo no se debe a la posición del feto en el útero.

Los médicos conocen algunos de los factores que hacen que un bebé tenga un riesgo mayor de desarrollar pie zambo. Éstos son:

- El sexo. Los niños tienen el doble de probabilidades que las niñas de tener pie zambo.
- Los antecedentes familiares. Si un padre u otro niño tuvieron pie zambo, entonces el riesgo de tener pie zambo aumenta.
- El medio ambiente. Se ha relacionado de modo impreciso el pie zambo con los embarazos con complicaciones por infección, drogas o consumo de cigarrillos.

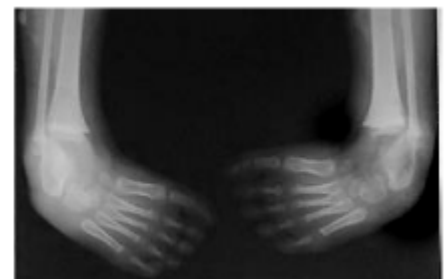


El pie zambo no es provocado por algo que la madre hizo o dejó de hacer durante el embarazo.

Diagnóstico

El pie zambo se diagnostica fácilmente con un simple examen físico.

A veces los médicos pueden realizar exámenes complementarios como radiografías.



Radiografía de
un pie zambo

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El pie zambo a veces se puede ver en una ecografía antes del nacimiento. Aunque no se pueda tratar antes del nacimiento del bebé, este tipo de diagnóstico precoz puede ayudar a los padres a preparar y planificar el tratamiento.

El pie zambo no tratado

El pie zambo no es doloroso ni es siquiera un problema hasta que el niño comienza a caminar.

Si un niño con pie zambo no recibe tratamiento, su pie se quedará torcido. Si no se trata el pie zambo, pueden surgir problemas para caminar y el niño puede presentar una movilidad severamente limitada, lo que puede ocasionar una discapacidad permanente.

Para las personas con pie zambo que no reciben tratamiento, es imposible usar zapatos normales.

Los niños con pie zambo que logran caminar pueden hacerlo con las partes externas de los pies. Esto puede ocasionar callos gruesos, infección en los pies y dolor crónico.

Afortunadamente, la mayoría de los casos de pie zambo se pueden tratar con facilidad.

Opciones de tratamiento

Por lo general el tratamiento para el pie zambo comienza en la infancia. El método Ponseti es la opción de tratamiento más común y normalmente se inicia en las primeras dos semanas de vida del bebé.

Si bien lo óptimo es empezar durante la infancia, los médicos ahora están logrando buenos resultados al usar el método Ponseti en pacientes de hasta 20 años de edad.

Con el método Ponseti se realizan estiramientos y maniobras de manipulación suaves en los pies afectados para lograr una mejor posición del pie. La posición se mantiene en su lugar con una férula larga de yeso para la pierna que se aplica desde los dedos del pie hasta la ingle.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Se deja la férula entre 4 y 7 días. Luego se la retira. Se realizan estiramientos y maniobras de manipulación de nuevo en los pies. Luego se coloca otra férula. El proceso de estiramiento y de colocación de la férula por lo general se repite entre 5 y 8 veces.

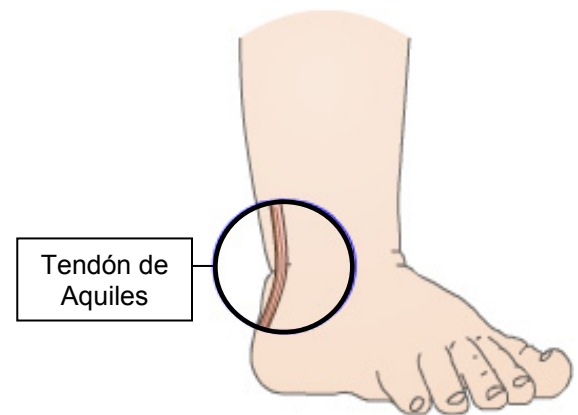
Julio

1	2	3	4	5	6	7
8 X	9 X	10 X	11 X	12 X	13 X	14 X
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				



En la mayoría de los casos, una vez que los tendones y los ligamentos se estiran lo suficiente para permitir que los huesos del pie se muevan a la posición correcta, se necesita un procedimiento menor y una última férula.

La mayoría de las veces, antes de colocar la última férula del proceso del tratamiento, se libera el tendón de Aquiles. El tendón de Aquiles es el que une el talón con los músculos de la pantorrilla. Este procedimiento normalmente se realiza bajo anestesia local.



Cuando se quita la última férula, el tendón de Aquiles ya se ha sanado y regenerado con la longitud correcta. Se haya cortado o no el tendón de Aquiles, la última férula debe dejarse puesta durante 2 a 3 semanas.

Un tratamiento alternativo es el método francés, que consiste en estiramientos y el uso de tablillas y de cinta adhesiva. Con este método se aplican a diario maniobras de manipulación en los pies afectados para corregir su posición. Se usan cinta adhesiva y tablillas para mantener los pies en su lugar hasta las maniobras de manipulación del día siguiente. Después de algunos meses de estas maniobras a diario, el número de sesiones disminuye a unas veces por semana hasta lograr una corrección completa. Las tablillas y los ejercicios se emplean con posterioridad para evitar recidivas.

En raras ocasiones, los tendones y ligamentos de un niño están demasiados rígidos como para corregirlos con el método Ponseti u otros métodos no quirúrgicos. Si estos métodos no son exitosos, puede ser que el niño necesite cirugía.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Prevención de la recidiva

El pie zambo suele recidivar si no se aplica un cuidado adecuado luego del proceso de estiramiento y de aplicación de la férula.

Para evitar que el pie vuelva a adoptar una posición incorrecta, el niño debe usar un aparato ortopédico.

Al principio, el aparato ortopédico se usa 23 horas al día por 3 meses. Luego, el aparato ortopédico sólo debe usarse a la hora de la siesta y a la noche. Es importante que los padres sigan las instrucciones de su profesional de la salud para evitar la recidiva del pie zambo.



Resumen

El pie zambo es un defecto congénito frecuente en el pie de un bebé. Ocurre cuando uno o ambos pies están torcidos hacia adentro y hacia abajo.

Si no se trata, el pie zambo puede ocasionar incapacidad para caminar, infección y dolor crónico. Gracias a los avances en medicina, la mayoría de los casos de pie zambo se tratan fácilmente sin cirugía.

El tratamiento más común se denomina método Ponseti. El método Ponseti es un proceso de reiterados estiramientos suaves e inmovilización con una férula. Cuando lo realiza un profesional de la salud adecuadamente capacitado, este método es muy exitoso en el tratamiento del pie zambo.



Con un tratamiento precoz y el uso constante de un aparato ortopédico durante unos años después de los estiramientos y las férulas, la mayoría de los casos de pie zambo se pueden corregir de modo tal, que el pie queda funcionalmente normal.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.