

Caso clínico sobre pie plano rígido (Coalición tarsal)

José María Jiménez Ávila*

Femenina de 6 años de edad, sin antecedentes neonatales de importancia para su padecimiento actual. Un hermano mayor usa zapatos con órtesis (plantilla con elevación del arco longitudinal, sin tratamiento quirúrgico), la madre refiere que la paciente no ha recibido tratamiento ortopédico previo.

Ingresa a la clínica de pie del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente, por alteración en la marcha, acompañada de dolor en ambos pies, específicamente en el mediopié, así como deformidad en el calzado, el cual tiene que cambiar según comentario de la madre cada dos meses.

A la exploración física se observa marcha dolorosa y claudicante con deformidad de ambos pies en pronación y valgo en el retropié. Al manipular la articulación subastragalina, se encuentra rígida, lo que condiciona disminución de los movimientos de inversión y eversión (*Figura 1*).

A su ingreso en la consulta externa se realizan estudios radiográficos simples en proyecciones lateral, oblicua y axial de Harris (*Figuras 2 y 3*).



Figura 1. Evaluación clínica inicial.

CUESTIONAMIENTOS

1. Considerando la edad de la paciente y la persistencia de las deformidades descritas en ambos pies ¿cuáles serían sus posibles diagnósticos?
2. Con las imágenes aportadas ¿cuál sería su diagnóstico?

* 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 de 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>



Figura 2. Proyección lateral



Figura 3. Proyección axial de Harris.

3. ¿Cuál sería la etiología de este problema?
4. ¿Considera que los estudios de imagen brindados son suficientes para realizar una planeación preoperatoria?
5. ¿Cuáles son los signos radiográficos característicos de esta patología?
6. ¿Cuál hubiera sido el tratamiento en el caso que se hubiera detectado a una edad temprana?
7. En este momento ¿cuál sería el tratamiento de elección para esta paciente?
¿Cuál sería su pronóstico?