

Pie Zambo (*Talipes Equinovarus*)

El pie zambo es una deformidad de los pies relativamente común. A veces afecta toda la pierna y el pie. En la forma más frecuente, es la única deformidad presente al nacer. El tratamiento consiste en la aplicación de una serie de yesos. Si esto no corrige la deformidad después de pocos meses, se recomendará cirugía.

¿En qué consiste el pie zambo?

Es una deformidad congénita en la cual el pie está en una posición anormal y no tiene la flexibilidad esperada. Pueden estar afectados uno o ambos pies. No siempre se conoce la causa, aunque algunas veces depende de la posición del feto en el útero. En la mayoría de los casos es la única anomalía presente, pero puede ocurrir en compañía de otros defectos congénitos. El pie zambo es a veces conocido por su nombre en latín, *talipes equinovarus*.

El pie zambo debe tratarse, de lo contrario su hijo no podrá caminar de manera normal. Habitualmente se aplican una serie de yesos para poner el pie en la posición correcta, después de lo cual puede colocarse una plantilla especial. Puede practicarse cirugía si es necesario. El pie que ha sido tratado no será exactamente como un pie normal, pero el niño seguramente podrá caminar normalmente.

¿Cuáles son los síntomas?

La anomalía es obvia en el nacimiento. Algunas veces puede diagnosticarse por medio de exámenes de ultrasonido hechos durante el embarazo.

- El pie está desviado hacia adentro, en tanto que la planta del pie también está desviada en vez de estar hacia abajo. El talón es más alto que el resto de la planta.
- El pie está rígido y las articulaciones no se mueven de manera normal.
- Los músculos de la pantorrilla son de menor tamaño que lo normal.
- En cerca de la mitad de los bebés con pie zambo, ambos pies están afectados.

¿Cuál es la causa?

Existen tres tipos de pie zambo:

- *Congénito*. Es la forma más común. Su causa se desconoce, pero los factores genéticos (hereditarios) pueden ser importantes. El pie zambo es la única anomalía.
- *Posicional*. Esta forma se produce porque el pie estaba en una posición anormal dentro del útero. Es la forma más fácil de tratar.

- *Teratológico*. El pie zambo está acompañado de otros defectos. Puede ser la manifestación de un desorden neuromuscular generalizado (anormalidades del sistema nervioso y los músculos) o puede ser parte de un síndrome de defectos congénitos. A su hijo se le hará un examen físico cuidadoso en busca de otras anomalías.

¿Cuáles son las posibles complicaciones?

- La corrección con yesos puede no ser totalmente exitosa.
- Dolor o dificultad para caminar. En la edad adulta, puede presentarse artritis (la mayoría de los niños con pie zambo no tienen estos problemas).
- Debido a que los músculos de la pantorrilla están afectados, puede haber problemas con el uso de la pierna aun después de que la posición del pie se haya corregido.

¿Qué aumenta el riesgo de pie zambo?

- Cerca de 1 de cada 1.000 bebés nace con pie zambo.
- Los varones son más afectados que las mujeres.
- Existen factores genéticos que influyen en el grado de riesgo:
 - En la forma congénita, si usted ha tenido un hijo con pie zambo, el riesgo en futuros embarazos es del 3%.
 - Si uno de los padres tiene la deformidad, el riesgo en sus hijos será del 20 al 30%.

¿Puede prevenirse el pie zambo?

No hay manera de prevenirlo.

¿Cuál es el tratamiento?

El tratamiento debe comenzarse inmediatamente después del nacimiento. El niño será evaluado por un cirujano ortopédico (un especialista en enfermedades de los huesos y las articulaciones).

- *Tratamiento sin cirugía*. La primera forma de tratamiento consiste en ejercicios de extensión y la aplicación de yesos:
 - Al comenzar, el cirujano moverá suavemente el pie hacia la posición deseada y colocará un yeso que mantenga el pie en esa posición.
 - Una o dos semanas después el yeso será retirado. El pie será estirado un poco más y se aplicará otro yeso.
 - El proceso se repite hasta que el pie esté en la posición correcta. El objetivo es que el pie esté en la posición apropiada cuando el niño tenga tres meses de edad.

- Después de los yesos, el niño recibirá un dispositivo ortopédico especial o zapatos ortopédicos que deberá usar por un período de tiempo. Los padres tendrán un papel muy importante durante esa etapa. Si los aparatos ortopédicos no son usados como se recomienda, la anomalía puede retornar.
- Si el niño ha nacido prematuramente, pueden usarse tablillas o vendajes hasta que haya crecido lo suficiente para poder aplicar los yesos.
- *Cirugía.* Si la posición normal del pie no ha podido lograrse hacia los tres meses de edad, puede recomendarse la cirugía.
- La operación suele realizarse entre los 6 y 12 meses de edad. El objetivo es lograr la corrección total para cuando el niño llegue a la edad en que comience a caminar.
- Después de la cirugía, se colocará un yeso por un tiempo. Una vez retirado, el niño usará plantillas o zapatos especiales por un año o más.

El cirujano ortopédico controlará el estado del niño a medida que vaya creciendo. Con yesos y cirugía, la mayoría de los niños con pie zambo pueden caminar, correr y jugar de manera normal.



¿Cuándo debo llamar a su consultorio?

El cirujano ortopédico planeará y practicará el tratamiento necesario. Nuestro consultorio continuará la supervisión y el tratamiento de la salud de su hijo.

Llame al cirujano ortopédico si hay algún problema con el yeso o los aparatos ortopédicos, por ejemplo si el yeso se afloja.

Llame al cirujano si hay hinchazón o decoloración del pie.

