

# Cómo entender el pie zambo de su hijo

## ¿Qué es el pie zambo?

El pie zambo es una deformidad congénita en la que el pie está rígidamente girado hacia adentro y hacia abajo y tiene una forma similar a la de un garrote. Puede variar desde leve y flexible a grave y rígido. Pueden verse afectados uno o ambos pies. El músculo de la pantorrilla y el pie pueden ser ligeramente más pequeños de lo normal.

El pie zambo es la deformidad más común de los huesos y las articulaciones en los recién nacidos. Ocurre en aproximadamente 1 de cada 1,000 bebés. La causa del pie zambo no se conoce con exactitud, pero lo más probable es que se trate de un trastorno genético y no de algo que los padres hayan hecho o dejado de hacer. El riesgo de tener un segundo hijo con pie zambo aumenta a 1 en 30.



## Opciones de tratamiento

El tratamiento comienza poco después del nacimiento y consiste en una serie de manipulaciones seguidas de un yeso que corrige lentamente el pie en una secuencia específica. Se llama Método Ponseti en honor al médico que lo desarrolló. La mayoría de los niños necesitarán al menos de 4 a 6 yesos seguidos de una liberación del tendón de Aquiles (tendotomía de Aquiles) para ayudar con la etapa final de la corrección.

## Manipulación y aplicación de yeso

La aplicación de yeso se realiza semanalmente. El material del yeso es "suave" y se puede retirar la noche anterior o la mañana de la siguiente cita para poder bañar al niño. Antes de aplicar el yeso, se manipula suavemente el pie. Es útil que el bebé esté lo más relajado posible y la mejor manera de lograrlo es alimentarlo durante el yeso. Si está amamantando, considere extraerse leche y llevar un biberón.

Entre las 4 y 6 semanas, el pie del niño generalmente está listo para la etapa final del tratamiento: la liberación del tendón del talón. Este es un procedimiento que se realiza el mismo día en el hospital bajo anestesia general. Consiste en cortar el tendón de Aquiles para permitir la dorsiflexión del pie. Si esto no se hace y se fuerza el pie hacia arriba, el arco del pie puede romperse. Después de liberar el tendón del talón, se aplica un yeso final y se deja puesto durante 2 a 4 semanas. El tendón del talón del bebé se cura muy rápidamente y la cirugía no causará ninguna debilidad permanente.



## Refuerzo

El refuerzo se inicia después de retirar el yeso final. El calzado Mitchell con barra Ponseti es nuestro aparato ortopédico preferido. Es cómodo y fácil de utilizar. Es extremadamente importante que el aparato ortopédico se ajuste correctamente y se use según las instrucciones. Los estudios han demostrado repetidamente que el éxito del tratamiento está directamente relacionado con el cumplimiento del uso del aparato ortopédico.



El aparato ortopédico se usa todo el tiempo (24 horas excepto para bañarse) durante 3 meses y luego se usa durante las siestas y por la noche hasta que el niño tenga 3 años de edad. Después de la corrección completa del pie zambo, se programarán visitas a la clínica cada 3 a 6 meses durante 2 años, y luego con menor frecuencia. Su médico decidirá la duración del uso del aparato ortopédico dependiendo de la gravedad del pie zambo y de la tendencia de la deformidad a reaparecer.

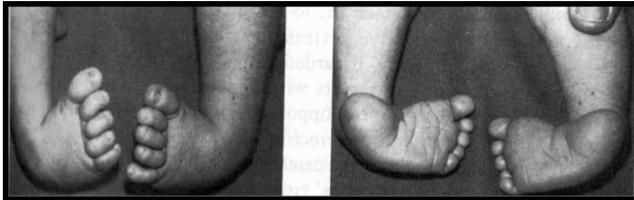
## ¿Su hijo tiene pie zambo?



Children's Orthopaedic  
and Scoliosis Surgery Associates, LLP  
Your Kids Are Our Kids™

### Causas comunes

- Se desconoce la causa del pie zambo. Puede ser genético y presentarse en algunas familias.



### Pie zambo grave

Aunque los resultados son mejores si se puede evitar por completo la cirugía extensa de huesos y articulaciones, entre el 5 y el 10% de los bebés que nacen con pie zambo tienen deformidades muy graves con ligamentos rígidos que no ceden ante la manipulación y el yeso. Estos bebés necesitan corrección quirúrgica después de que quedó claro que los intentos por mejorar la deformidad con el método Ponseti han fracasado.

### Resultado

Se puede esperar que un niño con pie zambo corregido mediante el método Ponseti tenga un pie casi normal. Se pueden notar algunas pequeñas diferencias. El pie zambo tratado es ligeramente más pequeño que el pie normal y hay una ligera reducción en el tamaño de los músculos de la parte inferior de la pierna. La cantidad de diferencia depende de la gravedad original del pie zambo. Se puede observar un pequeño, pero insignificante, grado de acortamiento de la pierna. Los niños con pie zambo pueden participar en deportes como cualquier otra persona. Atletas famosos como Mia Hamm (fútbol), Kristi Yamaguchi (patinaje artístico) y Troy Aikman (fútbol profesional) tenían pie zambo y tuvieron carreras deportivas muy exitosas.

**Gregory V. Hahn, M.D.**  
**Drew E. Warnick, M.D.**  
**Lee G. Phillips, M.D.**  
**Daniel C. Bland, M.D.**  
**Ryan E. Fitzgerald, M.D.**  
**Brian R. Piazza, M.D.**



625 6th Avenue South, Suite 450  
St. Petersburg, FL 33701  
Teléfono: (727) 898-2663 - Fax: (727) 568-6836

3440 West Dr. MLK Jr. Blvd, Suite 200  
Tampa, FL 33607  
Phone: (813) 879-2663 - Fax: (813) 872-0286

8318 Market Street  
Bradenton, FL 34202  
Phone: (727) 898-2663 - Fax: (727) 568-6836

[www.chortho.com](http://www.chortho.com)

## Pie zambo (Talipes equino-varo)

