

¿Su hijo tiene marcha de puntillas idiopática?

Refuerzo

Una vez que el niño tenga un buen rango de movimiento, es necesario romper el hábito de ITW. El simple hecho de tener el rango adecuado no corrige el problema, como vemos en los niños con ITW dinámica. Para ello se utilizan plantillas ortopédicas moldeadas a medida con bisagras para el tobillo. Estos permiten que el niño camine con un patrón de talón-punta, dorsiflexionando el tobillo pero evitando que camine de puntillas. Dejar el hábito puede llevar muchos meses. Las plantillas ortopédicas para el tobillo se usan según lo prescrito por su médico.



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.
Alexander T. Sanders, 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



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

Marcha de puntillas idiopática



Marcha de puntillas idiopática (ITW)

¿Qué es la marcha de puntillas idiopática?

Caminar de puntillas, como su nombre lo indica, describe un patrón de marcha en el que el niño camina de puntillas. Pisan con la parte delantera del pie y los talones no tocan el suelo. Caminar de puntillas se considera normal hasta los 2 años.

Después de esto, caminar de puntillas de forma intermitente puede ser normal, pero si camina de puntillas de forma persistente, puede ser necesario realizar una evaluación más exhaustiva.

¿Qué causa caminar de puntillas?

El término "idiopático" significa que la causa es desconocida. Por lo tanto, la marcha de puntillas idiopática (ITW) implica que los niños caminan de puntillas sin ninguna razón identificable. Algunas causas subyacentes comunes incluyen parálisis cerebral, autismo y distrofia muscular. Por lo tanto, la primera tarea del médico es realizar una historia clínica y un examen físico exhaustivos para confirmar que efectivamente no existe una causa subyacente. El médico le hará preguntas sobre la historia del nacimiento del niño, su historia de desarrollo y su historia familiar (la ITW puede ser hereditaria). Luego observará al niño caminar y le realizará un examen físico y neurológico. Tenga en cuenta que algunas causas subyacentes no pueden detectarse mediante un examen de rutina.

Si se identifica una causa subyacente, el niño será remitido a la especialidad adecuada para realizarle más estudios. El tratamiento para ese tipo de caminar de puntillas dependerá de la causa. Algunos casos de marcha de puntillas neurológica requieren tratamiento; otros no.

Signos y síntomas

Si no se identifica una causa subyacente, se puede iniciar el tratamiento según la edad del niño y los hallazgos físicos. No existe una única forma correcta de tratar la ITW, por lo que habrá algunas variaciones según el paciente, los deseos de los padres y la experiencia del médico tratante.

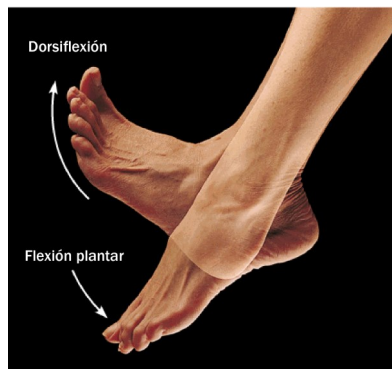
Tipos de marcha de puntillas idiopática

Los niños mayores de 2 años se dividen en dos categorías de ITW: Estático y dinámico, a veces denominado caminar de puntillas habitualmente.

La ITW estática significa que hay una contractura fija (rigidez) del tendón del talón y el niño no puede flexionar el tobillo lo suficiente como para caminar con un patrón talón-punta.

La ITW dinámica implica que el niño tiene un rango de movimiento del tobillo normal o casi normal, pero prefiere caminar sobre los dedos de los pies y no sobre los talones. Por razones desconocidas, así es como su cerebro les ordena caminar.

Se debe tener en cuenta que caminar de puntillas de forma dinámica y prolongada puede convertirse con el tiempo en caminar de puntillas de forma estática.



Opciones de tratamiento

Se han descrito muchas opciones de tratamiento en la bibliografía entre ellas: observación, fisioterapia, estiramiento, inyecciones de botox, aplicación de yeso, aparatos ortopédicos, cirugía y combinaciones de algunos de los anteriores.

El primer objetivo del tratamiento es garantizar que el niño tenga el rango de movimiento necesario para caminar con un patrón talón-punta. Si el niño tiene ITW estática, será necesario corregir la contractura antes de que sea posible caminar normalmente.

Cada niño es diferente y su médico le sugerirá la mejor opción de tratamiento para su hijo.

Fisioterapia

La fisioterapia es una opción, pero es difícil estirar correctamente los tendones del talón y existe el riesgo de romper el arco del pie. Es un proceso que requiere mucho tiempo y es costoso.

Aplicación de yeso en serie/estiramiento

Si hay una contractura leve se utiliza un yeso elástico. Se trata de yesos de fibra de vidrio que se usan todo el tiempo, normalmente durante varias semanas. Los yesos se cambian cada dos semanas para aumentar el estiramiento.

Cirugía

Es posible que sea necesaria una cirugía para alargar los tendones del talón si la contractura es grave. La cirugía es un procedimiento que se realiza el mismo día y al niño se le colocarán yesos después del procedimiento mientras aún está bajo anestesia general.