

Realineación talo-calcáneo-navicular: la base para la reconstrucción integral de deformidades severas y resistentes del pie equino-cavo-varo en niños y adolescentes

María Galán Olleros¹, Ana Ramírez Barragán¹, Carlota García Lerma¹, María Jesús Figueroa¹, Ignacio Martínez Caballero¹

1. Hospital Infantil Niño Jesús, Madrid, España.

Correspondencia:

María Galán Olleros.
Hospital Infantil Niño Jesús, Madrid, España

Conflicto de Intereses:

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses. Este proyecto no ha sido presentado en ningún evento científico.

Financiación:

Los autores declaran no haber recibido financiación/compensación para el desarrollo de esta investigación.

DOI: 10.37382/jomts.v6i2.1566

Licensed under:
CC BY-NC-SA 4.0



[Access the summary of the license](#)
[Access to legal code](#)

RESUMEN

Introducción: la progresión de las deformidades neurológicas del pie equino-cavo-varo (NECV) durante el crecimiento puede llevar a malalineaciones rotacionales severas irreductibles de las articulaciones talonavicular (TN) y subastragalina (ST).

Objetivos: describir la técnica de realineación talo-calcáneo-navicular (RTCN) para corregir la deformidad severa y resistente de inversión del complejo articular ST en deformidades del pie NECV en pacientes pediátricos, y analizar los resultados radiológicos, funcionales y de satisfacción a medio plazo.

Métodos: estudio prospectivo de niños con deformidades severas de pie NECV intervenidos mediante la técnica de RTCN entre 2019 y 2022, con un seguimiento mínimo de dos años. Se midieron ángulo talocalcáneo, ángulos talo-1er metatarsiano y ángulo de cobertura TN en radiografías pre y postoperatorias. Foot & Ankle Disability Index (FADI), Foot Function Index (FFI) y Maryland Foot Score (MFS) evaluaron la funcionalidad. Se realizaron preguntas cualitativas sobre mejora, satisfacción y expectativas de los pacientes/cuidadores. Se efectuó un análisis descriptivo, comparativo pre-post y de subgrupos, correlación y satisfacción.

Resultados: se incluyeron 26 pacientes (36 pies: 16 unilaterales y 10 bilaterales), con edad mediana de 12,1 años (RIC, 3,21) y seguimiento mediano de 32,9 meses (RIC, 18,7). El 54% tenía parálisis cerebral y el 23% enfermedad de Charcot-Marie-Tooth; el 84.6% eran deambulantes. Hubo mejoras significativas en parámetros radiológicos y funcionales ($p < 0.01$), sin diferencias relevantes entre procedimientos uni o bilaterales, patología, nivel funcional o capacidad ambulatoria ($p > 0.05$). La mayoría reportó mejoras en la calidad de vida, resultados que superaron las expectativas, alta satisfacción, y recomendaría la cirugía. Se presentaron tres complicaciones menores: hipersensibilidad, recurrencia parcial e infracorrección.

Conclusiones: la técnica RTCN permite corregir la deformidad severa y resistente de inversión del complejo articular ST en pie NECV, mejorando los resultados funcionales, con una alta satisfacción y baja tasa de complicaciones.