

Sandalias Ponseti y barra de abducción

Ponseti Sandals and Abduction Bar - Spanish

Barra y zapatos para el pie equino varo (pie zambo)

La mayoría de los padres se sienten muy emocionados al terminar la fase de yesos del tratamiento del pie equino varo de su hijo. Sin embargo, es importante recordar que, para mantener la corrección lograda con los yesos, es necesario continuar el tratamiento.

En esta siguiente fase del tratamiento, su hijo usará zapatos Ponseti que están conectados a una barra de abducción del pie.

¿Por qué son importantes la barra y los zapatos para la corrección del pie equino varo?

El mismo desarrollo anormal de los tejidos de la pierna que inicialmente causa el pie equino varo continúa durante la primera infancia. Sin seguir un protocolo de férula después de los yesos, la probabilidad de que la deformidad reaparezca es muy alta. Suspender el uso de la barra y los zapatos antes de tiempo se asocia con altas tasas de recaída. Recomendamos de manera rutinaria el uso de las sandalias y la barra de abducción hasta que su hijo cumpla 4 años.

Las recaídas ocurren más rápidamente en niños pequeños y más lentamente en niños mayores, a medida que el desarrollo de sus tejidos blandos se vuelve más similar al de un adulto. Casi todos los pies equino varos recaerán si se suspende la barra y los zapatos antes del año de edad, y más del 50% recaerán si se suspenden antes de los 2 años. Después de los 4 años, existe poco riesgo de recaída si el pie ha mantenido su posición corregida durante el tratamiento.

El uso de la barra y los zapatos es una parte integral del método Ponseti. Si se sigue cuidadosamente, puede prevenir la mayoría de las recurrencias en los casos de pie equino

varo idiopático. Los zapatos están fijados en una posición determinada a una barra rígida, manteniendo los pies y tobillos en una posición rotada hacia afuera y ligeramente flexionada. Esta posición fija mantiene un estiramiento en los pies, conservando la corrección del tendón de Aquiles y la flexibilidad del tobillo, así como de las estructuras tensas en la parte interna del pie. No existe una férula unilateral que haya demostrado proporcionar el mismo grado de corrección.

Ajuste y uso de la barra y los zapatos

El protocolo típico de uso de la férula para bebés con pie equino varo es de 23 horas al día durante 3 meses después del alargamiento del tendón de Aquiles y de completar el último yeso. Si su hijo es mayor, después de los yesos podemos ajustar las recomendaciones según sus necesidades durante los primeros 3 meses.

Después de estos tres meses iniciales de uso a tiempo completo, recomendamos reducir el uso a 12–14 horas al día hasta que su hijo cumpla 4 años. Al principio, estas 12 horas suelen combinarse entre la noche y las siestas. A medida que los niños crecen, generalmente se utiliza durante 12 horas por la noche.

Su hijo será ajustado con los zapatos y la barra en la clínica el día en que se retire el último yeso. Nuestro equipo de ortesis le mostrará cómo colocar y ajustar las sandalias, y cómo conectarlas y desconectarlas de la barra. La barra se ajusta al ancho adecuado para su hijo, y los soportes de los zapatos se configuran con el grado apropiado de rotación hacia afuera (abducción) para mantener la corrección.

En casos bilaterales, ambos pies se colocan hacia afuera aproximadamente 60 grados. En casos unilaterales, el pie afectado se coloca entre 60–70 grados y el pie no afectado aproximadamente a 30 grados.

Si su hijo tiene un pie más rígido/atípico o sindrómico, también utilizaremos la barra y los zapatos, pero podemos modificar el grado de rotación y el horario de uso según sus necesidades específicas.

No recomendamos de manera rutinaria el uso de férulas unilaterales. No existen estudios sólidos en la literatura ortopédica que respalden su uso, y podrían causar daño en algunos casos.

Cómo colocar la barra y los zapatos

Al colocar los zapatos, recomendamos usar calcetines altos y delgados debajo. Primero, asegúrese de que no haya arrugas en los calcetines y que la costura de los dedos no esté presionando demasiado.

Luego coloque el primer zapato. Puede ayudar doblar la rodilla de su hijo (esto relaja el músculo de la pantorrilla) y colocar el pie lo más atrás posible en la sandalia. A menudo es útil asegurar primero la correa del medio. Después ajuste las correas superior e inferior y vuelva a apretar la del medio para asegurar bien el pie.

Puede marcar el cuero en las hebillas una vez ajustadas, pero recuerde que el cuero se estira con el uso. Es posible que necesite apretar más allá de esa marca inicial con el tiempo. El talón siempre debe verse en la ventana posterior de la sandalia. Si los dedos se deslizan o el talón no es visible, el zapato no está lo suficientemente ajustado. Reposicione el pie y ajuste nuevamente hasta que no se mueva y el talón sea visible. Finalmente, pase los dedos bajo los dedos del pie para asegurarse de que no estén doblados hacia abajo. Luego coloque la segunda sandalia.

Una vez ajustados los zapatos, pueden engancharse a la barra. Si necesita retirar la barra para colocar a su hijo en una silla alta o asiento de automóvil, puede dejar los zapatos puestos y solo desenganchar la barra. La barra y los zapatos suelen funcionar bien con asientos infantiles estándar. Puede cambiar pañales sin retirar la barra.

Recomendamos comenzar con una barra Mitchell estándar, que es sólida y mantiene los pies en una rotación fija. A medida que su hijo crece, ampliaremos la barra. Si su hijo no tolera bien la barra fija, podemos considerar una barra articulada (barra Dobbs), que

permite más movimiento entre las piernas y puede mejorar la tolerancia, manteniendo la rotación y flexión necesarias para conservar la corrección.

Ayudando a su hijo a adaptarse

La mejor manera de lograr cumplimiento a largo plazo es comenzar con un uso estricto desde el inicio. Los niños aprenden rápidamente, y si descubren que llorar hace que los padres retiren la barra y los zapatos, pueden desarrollar este hábito.

Las primeras 1 a 2 semanas pueden ser difíciles, pero después suelen adaptarse bien. Hacer que la barra y los zapatos formen parte de la rutina de dormir (como ponerse la pijama y cepillarse los dientes) ayuda mucho. Puede jugar con su hijo mientras usa la férula para que aprenda que puede mover y patear sus piernas.

Vigile la irritación

En las primeras semanas puede notar irritación leve en los pies mientras se adaptan a la nueva posición. Observe cuidadosamente el área del talón en ambos pies, ya que pueden aparecer llagas.

Si nota áreas rojas pequeñas, puede aplicar un apósito para ampollas o moleskin. Si el enrojecimiento persiste o aparece una llaga, contáctenos para evaluar los pies de su hijo.

Podemos ajustar la barra, agregar acolchado o modificar las correas. Si hay una llaga significativa que impide el uso de la barra, recomendamos colocar un yeso temporal hasta que la piel sane y luego reanudar el uso. No recomendamos suspender el uso de yeso o barra por más de uno o dos días, ya que el riesgo de recaída rápida es muy alto, especialmente durante el primer año de vida.

Lleve siempre la barra y los zapatos en viajes y mantenga la rutina habitual.

Si su hijo aprende a quitarse los zapatos, recomendamos:

- Ajustarlos más firmemente
- Traerlos a la clínica para colocar ojales que dificulten quitarlos

- Retirar la lengüeta del zapato para un ajuste más firme
- Usar un saco de dormir que cubra los pies
- Intentar una barra Dobbs

Si su hijo muestra mucha resistencia, contáctenos, ya que podría haber una recaída temprana que cause rigidez. Esto suele responder a 1–2 semanas de yesos de estiramiento y luego volver a la barra y los zapatos.

Si su hijo tiene una enfermedad prolongada u hospitalización y no puede usar la barra, la transición de regreso puede ser difícil. Sea persistente y contáctenos para evaluar si hay rigidez recurrente. Podemos aplicar un nuevo yeso por 1–2 semanas para estirar el pie nuevamente antes de retomar los zapatos.

Si utiliza redes sociales, puede comunicarse con otras familias para obtener consejos y apoyo. Muchas están dispuestas a compartir experiencias. Su equipo de atención también está disponible para responder cualquier pregunta o inquietud durante el proceso de yesos o férula.

Esta información es solo con fines educativos. No pretende reemplazar el consejo de sus proveedores de atención médica. Si tiene alguna pregunta, hable con su médico u otros miembros de su equipo de atención médica.

Si usted es paciente de Gillette y tiene preguntas o inquietudes urgentes, comuníquese con Nurse Help Line al 651-229-3890.