

Deformidades de los pies

En muchas ocasiones los padres están preocupados por la forma de los pies, pero en la mayoría de las ocasiones son variantes del desarrollo normal y no hay que hacer nada.

Deformidades del pie en el recién nacido:

¿Qué hacer ante una deformidad en el pie del recién nacido?

Como norma general, toda deformidad en el pie del recién nacido debe ser evaluada por el pediatra. Él determinará la flexibilidad del mismo y considerará el tratamiento a seguir en cada caso o si hay que derivar al especialista en ortopedia infantil. El objetivo es que se haya resuelto el problema de los pies antes de que el niño comience a caminar.

¿Cuáles son las deformidades más frecuentes del pie del recién nacido?

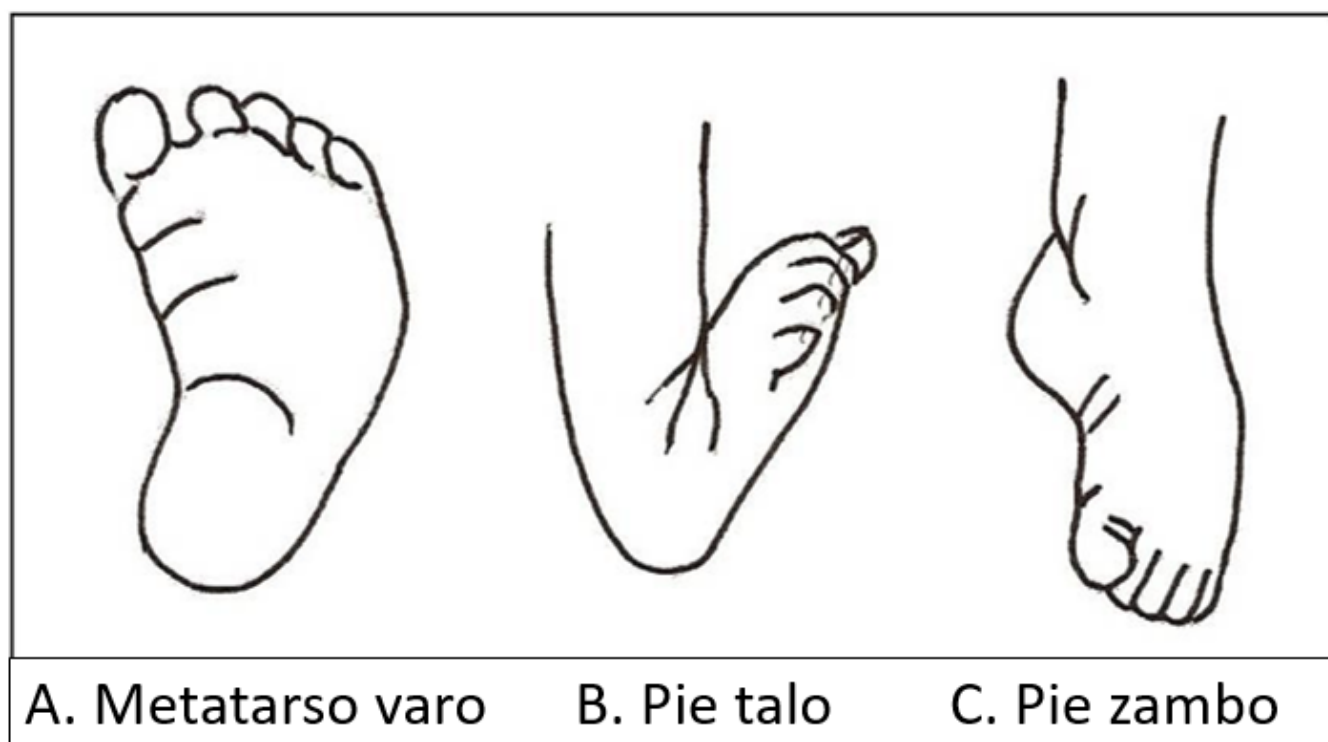


Figura 1: Deformidades más frecuentes del pie

A. Metatarso varo. Es la deformidad congénita más frecuente del pie. Se trata de una desviación hacia dentro de la parte anterior del pie, que toma una forma en «C» (figura : 1.a). Puede ser de dos tipos:

- Posicional: sin alteraciones óseas. Es muy característico de este trastorno que si sujetamos el talón del niño

con una mano y movemos la parte anterior hacia afuera recobra la forma normal del pie. Se resuelve espontáneamente. Estos ejercicios realizados de forma repetida pueden ayudar a su corrección.

- Estructural (o rígida): caracterizada por la presencia de un pliegue profundo en la planta del pie. No se puede modificar con las manos y no se resuelve espontáneamente ya que hay una retracción fibrosa en la planta del pie. Es necesario que lo valore el ortopeda infantil y se recomienda que la primera consulta sea hacia los dos meses de edad del niño.

B. Pie talo o talo-valgo (pie flexionado). Es una deformidad posicional relativamente flexible. Lo más destacado es que el pie está flexionado. En ocasiones la punta del pie llega a tocar la parte anterior de la pierna (figura: 1.b). Se suele resolver, en general antes de los 3 meses, con la práctica de ejercicios de estiramiento. Se realizan varias veces al día, coincidiendo con cada cambio de pañal.

C. Pie equinovaro o zambo. Es la alteración congénita más grave del pie. En una cuarta parte de los casos hay antecedentes familiares. El pie está desviado hacia abajo, hacia adentro y la punta del pie hacia arriba (figura: 1.c). A veces puede darse en los dos pies. El tratamiento lo tiene que llevar un especialista en ortopedia infantil, desde el primer día, realizando, primero manipulaciones y luego yesos que se van cambiando, para ir corrigiendo cada una de las alteraciones. En ocasiones además de los yesos hay que realizar pequeñas operaciones, como alargar el tendón de Aquiles u otras. También se usan botas ortopédicas especiales.

Anomalías de los pies en el niño mayor:

La huella plantar indica la parte del pie que se apoya en el suelo. Si la superficie que apoya es mayor de lo normal se llama **pie plano** y si es menor **pie cavo**.

Apoyo de la planta del pie



Figura 2. Huella de apoyo de la planta del pie

PIE PLANO

¿A qué edad se suelen observar los pies planos flexibles?

Hacia los 3 ó 4 años de vida es normal que el niño casi no tenga apenas arco plantar. Ello se debe a la flexibilidad de las articulaciones del pie, que hace que se vuelque un poco hacia dentro (valgo de talón), y a la presencia de una almohadilla grasa en el borde interno del pie. En cambio, cuando se pone de puntillas, se puede ver cómo se forma el arco. Esto indica que el pie es flexible y aunque parezca plano, es normal. Posteriormente, la huella plantar va evolucionando y hacia los 6 o 7 años queda establecida la huella plantar definitiva.

Siempre que los pies sean flexibles y no tengan limitación de la movilidad, no hace falta ningún tratamiento.

Aunque, está en duda la efectividad de la realización de fisioterapia, podrían realizarse ejercicios, como andar de puntillas, a la pata coja o sobre los talones varias veces al día para fortalecer la musculatura.

En general suele desaparecer para la pubertad.

Cuando el talón está desviado hacia afuera, hablamos de **valgo de talón** (figura 3). En el pie **plano con valgo de talón** la huella plantar suele persistir plana después de los 6-8 años, y al contrario que el pie plano flexible, puede que continúen siendo planos en la edad adulta. De todas formas, si no se produce dolor no hay que hacer ningún tratamiento y el uso de plantillas no ha demostrado que influya en que el arco del pie se desarrolle mejor.

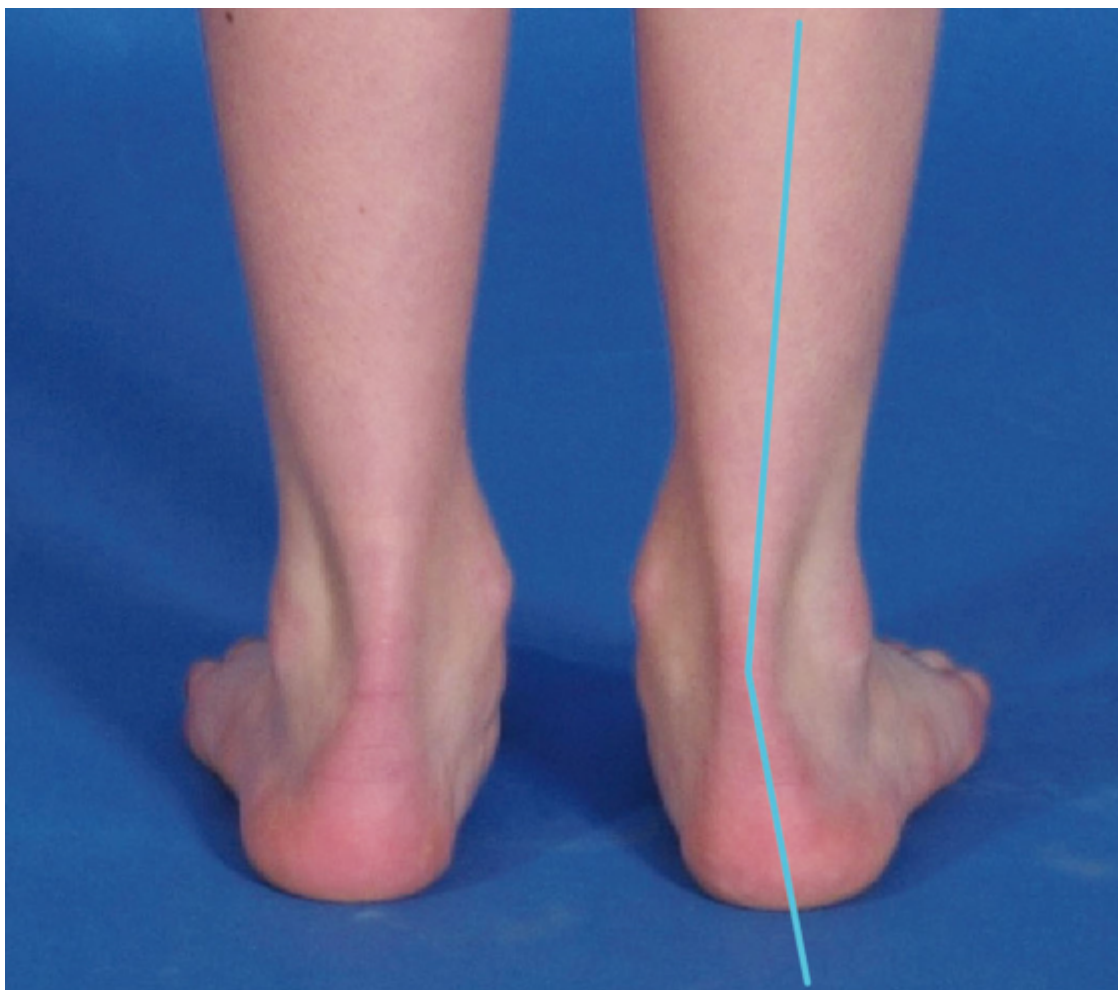


Figura 3: valgo de talón. Figura tomada de:

<https://pap.es/articulo/11451/el-pie-plano-las-recomendaciones-del-traumatologo-infantil-al-pediatra>

Ante un pie plano, ¿qué signos deben alertar de una posible anomalía?

El dolor y la falta de flexibilidad son los motivos que nos deben indicar que debemos hacer una consulta. Si el pie no duele, en general, no hay que hacer ningún tratamiento ni poner plantillas.

PIE CAVO

¿Qué se entiende por pie cavo?

Se trata de un cuadro que se desarrolla poco a poco a partir de la edad escolar.

El pie tiene un excesivo arco plantar. Apoya menos parte del pie. Puede haber dolor en el pie y aparecer retracciones en los dedos. Se aconseja usar calzado ancho y plantillas de descarga. Si siguen las molestias hay que consultar con el pediatra.

JUANETES

¿Qué son los juanetes?

Los juanetes, o *hallux valgus*, son una deformidad hereditaria, que se presenta en torno a los 8-10 años de edad. Afecta a la articulación del dedo "gordo" del pie con el su metatarsiano. Consiste en una desviación hacia fuera de la base del dedo gordo que hace un ángulo con el metatarsiano que le sigue.

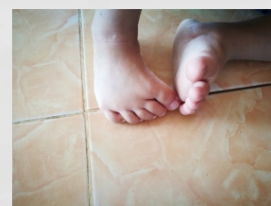
Se aconseja el tratamiento precoz, por lo que debe ser derivado al ortopeda una vez que se observe.

Descárgate la presentación con los **PUNTOS CLAVE:**



Deformidades de los pies en la infancia

Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi. Pediatra



Autores del texto original:

- [Francisco Hijano Bandera](#)
- [Elia Acitores Suz](#)

Fecha de publicación: 22-12-2020

Autor/es:

- [Pedro Jesús Gorrotxategi Gorrotxategi](#). Pediatra. Centro de Salud de Pasaia - San Pedro. Pasaia (Gipuzkoa)

