

Pies Hacia Adentro

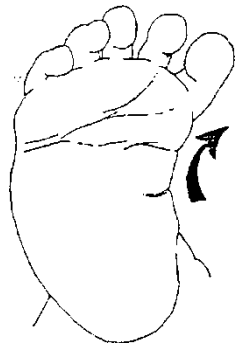
Introducción

Muchos infantes nacen con sus pies hacia adentro o hacia afuera. Muchas veces, esto es el resultado de la posición que el feto tiene durante el embarazo y es parte del crecimiento de muchos infantes. Por lo general, este problema ortopédico no es serio y con el tiempo, él solo se corrige.

Algunos infantes tienen los pies hacia adentro porque tienen alguna torcedura en el hueso de la pierna en varios sitios:

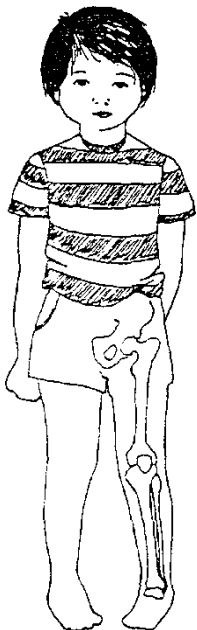
- **El Pie**

Cuando la torcedura es en el pie, esta condición se llama "metatarsus adductus" o "metatarsus varus". La mayoría de los casos son leves y se corrigen solos. Algunos casos requieren zapatos ortopédicos para corregirse. Es muy raro que se necesite aplicar yeso para corregir esta condición.



- **La Espinilla**

Cuando la torcedura es debajo de la rodilla se le llama "torsión tibial interna". Algunas veces, en casos severos se recomienda que el niño o niña duerma por la noche con una abrazadera, (Denis-Browne bar) para que no duerma con las piernas volteadas debajo de él. Dejar que el niño o niña se sienta en sus pies no permite que esta condición se corrija a tiempo. Esta condición en casos típicos no requiere tratamiento y mejora espontáneamente hasta los 8 años de edad.



Pies Hacia Adentro

- **El Muslo**

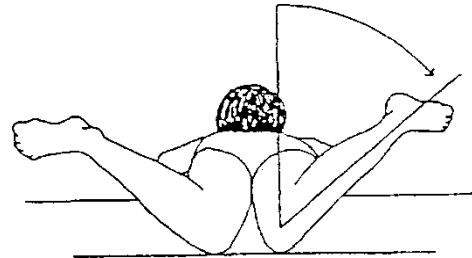
Los niños entre las edades de 1 a 10 años, por lo general, tienen los pies hacia adentro por el aumento en la anteversión femoral. Esto ocurre porque hay una torcedura en el hueso. Cuando las caderas, apuntan para enfrente, las rodillas apuntan para adentro. Por alguna razón, esta condición es más común en niñas que en niños. El niño o niña le gusta sentarse en el suelo en la postura "W" como la figura de abajo.



Casi todos los casos de anteversión femoral, no necesitan tratamiento porque, con el tiempo, él solo se corrige. El niño o niña se le debe de animar a que se siente en la posición como en la figura de abajo.



Las abrazaderas y zapatos especiales no corrigen este problema. Los padres pueden estar seguros que esta condición se corrige sola con el crecimiento del niño o niña. Por lo general, la mejoría no es evidente hasta la edad de 10 a 12 años. Si al cabo de este tiempo la condición no mejora se debe considerar la cirugía como una opción. La condición de aumento de la anteversión femoral es muy fácil de diagnosticar. El paciente se acuesta en la mesa, boca abajo, con las rodillas dobladas, haciendo que los pies apunten para arriba. Las piernas se relajan encima de la mesa. El ángulo que se forma por las piernas se mide.



La rotación interna es el ángulo que las piernas hacen con la mesa. Por lo general, esto es 60°.