

Pie plano

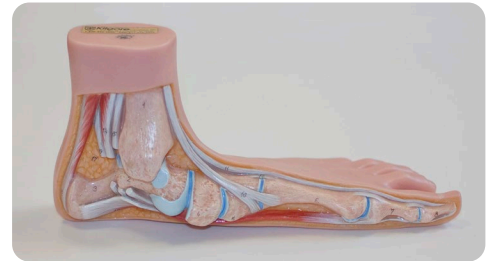
La mayoría de los niños nacen con pie plano flexible. En la mayoría de los niños, el arco del pie se eleva durante el crecimiento y desarrollo normal. El arco no se puede formar con zapatos especiales, ortopédicos, férulas ni ejercicios y rara vez se requiere cirugía para el pie plano.

¿Qué es el pie plano?

El pie plano describe la forma de un pie que no tiene un arco normal, curvado hacia arriba. Con el pie plano toda o la mayor parte de la planta del pie queda en contacto con el piso al estar de pie. El pie apunta hacia el exterior de la pierna y el tobillo parece torcido hacia adentro.



Pie normal



Pie plano

¿Qué tipos de pie plano hay?

Hay 3 tipos de pie plano. Saber qué tipo tiene su hijo le ayuda a usted y al doctor a decidir si necesita algún tratamiento y de qué tipo.

Pie plano flexible

La mayoría de los bebés nacen con pie plano flexible. También se le llama pie plano hiper móvil y siempre afecta a ambos pies. En la mayoría de los niños los arcos se desarrollan durante los primeros 10 años de vida, dejando a más de 20% de los adultos con pie plano. Puede parecer que el pie tiene arco cuando su niño está sentado o parado de puntillas pero, al apoyar el pie, el arco se aplana. Esta anomalía no es dolorosa, no causa discapacidad ni requiere tratamiento. El pie plano flexible a menudo es hereditario y más común en ciertos grupos étnicos y raciales.

Pie plano flexible con brevedad de Aquiles

Este tipo rara vez se ve en niños pequeños pero representa el 25% de pies planos en adolescentes y adultos. Afecta ambos pies y puede causar dolor y discapacidad.

Más información

- Ortopedia
206-987-2109
- Consulte con el proveedor de atención médica de su niño
- seattlechildrens.org

Servicios gratis de interpretación

- En el hospital, solicítelo con la enfermera.
- Fuera del hospital, llame a nuestra línea gratis de interpretación: 1-866-583-1527. Menciónele al intérprete el nombre de la persona o extensión que necesita.

Pie plano rígido

Es el tipo menos común. El pie plano rígido no está presente al nacer, pero aparece después de los 8 años de edad. Se debe a dos huesos del pie que se van uniendo con el tiempo, es una afección conocida como coalición tarsiana y es hereditaria. Una de cada cuatro personas con pie plano rígido casi siempre siente dolor y discapacidad. Cerca de la mitad de los casos de pie plano rígido afecta a ambos pies.

¿Cómo se diagnostica el pie plano?

Primero examinaremos los pies y los tobillos de su hijo. Lo observamos estando de pie, le pedimos que se pare de puntillas o que se siente con los pies colgando en la camilla. También nos cercioramos de que las articulaciones de los pies y los tobillos tienen buen movimiento. Si el tobillo de su hijo no se mueve mucho, puede ser que el tendón de Aquiles es breve o está tenso, lo que puede ser señal de que su hijo tiene pie plano flexible con brevedad de Aquiles.

Si a su niño le duelen los pies y tiene el tipo de pie plano que generalmente no causa dolor, podemos tomarle radiografías para obtener más información sobre la causa del dolor.

¿Cómo se trata el pie plano?

Si su hijo tiene pie plano flexible sin dolor, no necesita tratamiento. Su niño debe usar cualquier tipo de zapatos y ser tratado igual que si tuviera pies con arco.

Si su niño tiene dolor en los pies o piernas después de la actividad física, recomendamos un soporte simple para el arco, de venta libre o una zapatilla con soporte incorporado.

Para tratar el pie plano flexible con brevedad de Aquiles, podemos tratar de estirar el tendón de Aquiles. Es más difícil estirar este tendón si su hijo tiene pie plano que si tiene un arco de media altura. Requiere que se haga girar el pie hacia adentro para elevar el arco a la vez que se estira el tendón de Aquiles.

No se recomiendan plantillas rígidas hechas a la medida para el pie plano flexible con brevedad de Aquiles. A menudo están hechas de plástico duro, lo que puede causar más dolor que si no las usa.

¿Necesitará mi hijo zapatos especiales, férulas o plantillas?

Probablemente no será necesario. El arco del pie de su niño se desarrollará igual, con o sin soporte. Si tiene dolor en el pie le podemos recomendar un soporte para el talón o una plantilla económica de venta libre. A veces se recomiendan plantillas para cambiar el patrón de desgaste de los zapatos y que le duren más.

¿Será necesaria la cirugía?

Rara vez se hace cirugía de pie plano flexible. Se recomendaría solamente si los tratamientos menos agresivos para el pie plano fallan y el niño continúa sufriendo.

En casi todos los casos que requieren de cirugía, el niño tiene al menos 8 años de edad y el tendón de Aquiles es breve. La cirugía consiste en alargar el tendón de Aquiles breve y corregir la deformidad del pie plano, recortando el hueso del talón y haciendo un injerto óseo.

Flatfoot

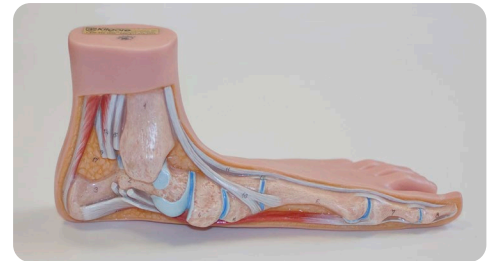
Most children are born with flexible flatfoot. The arch of the foot elevates in most children through normal growth and development. The arch cannot be created with special shoes, orthotics, braces or exercises. Surgery is rarely needed for flatfoot.

What is flatfoot?

Flatfoot describes a foot shape that does not have a normal, upwardly curved arch. In a flatfoot, all or most of the sole of the foot is in contact with the ground when standing. The foot points outwards from the leg and the ankle looks like it is rolled over.



Normal Foot



Flatfoot

What types of flatfoot are there?

There are 3 different types of flatfoot. Knowing which kind your child has helps you and your child's doctor decide if your child needs treatment and, if so, which kind of treatment.

Flexible flatfoot

Most babies are born with flexible flatfoot. Flexible flatfoot is also called hypermobile flatfoot. When present, both feet are always affected. Arches develop in most children during the first 10 years of life, leaving more than 20% of adults with flatfoot. The foot may look like it has an arch when your child is sitting or when standing on their tiptoes, but the arch flattens when the child puts weight on the foot. This condition is not painful, causes no disability and does not need treatment. Flexible flatfoot often runs in families and is more common in certain ethnic and racial groups.

Flexible flatfoot with a short Achilles tendon

This type is rarely seen in young children, but accounts for 25% of flatfoot in adolescents and adults. It affects both feet and may cause pain and disability.

Rigid flatfoot

This is the least common type. Rigid flatfoot is not present at birth but develops after 8 years of age. It is due to a joining together of 2 bones in the foot over time, a condition known as tarsal coalition. It runs in families. About one in four people with rigid flatfoot has pain and disability. About half of the time, rigid flatfoot affects both feet.

To Learn More

- Orthopedics
206-987-2109
- Ask your child's healthcare provider
- seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

How is flatfoot diagnosed?

First, we will examine your child's feet and ankles. We look at your child's feet while they are standing up. We may ask your child to stand on their toes or dangle their foot in the air as they sit on an exam table. We also check to make sure the joints in your child's feet and ankles all move well. If your child's ankle does not move much, it could mean that the Achilles tendon is shortened or tight. That may be a sign that your child has flexible flatfoot with short Achilles tendon.

If your child's feet hurt and they have the type of flatfoot that usually is not painful, we may take X-rays to get more information about what may be causing the pain.

How is flatfoot treated?

If your child has normal flexible flatfoot that doesn't hurt, no treatment is needed. Your child should wear regular shoes and be treated no differently than if the feet had arches.

If your child has aching pain in the feet or legs after activities, we recommend a simple and inexpensive over-the-counter cushioned arch support or a running shoe with a built-in arch support.

To treat flexible flatfoot with a short Achilles tendon, we may try to stretch the Achilles tendon. It is more difficult to stretch this tendon if your child has flatfoot than it is if they have an average-height arch. It requires us to rotate the foot inward to elevate the arch while the Achilles tendon is being stretched.

We suggest you avoid using hard custom-molded arch supports for flexible flatfoot with a tight Achilles tendon. These rigid arch supports, often made of hard plastic, can cause more pain than children have without them.

Will my child need special shoes, braces or inserts?

Probably not. Your child's foot development will be the same whether arch supports are worn or not. If your child has foot pain, we may recommend a heel cup or an inexpensive over-the-counter shoe insert. Sometimes an insert is recommended to change the wear pattern and help your child's shoes last longer.

Is surgery ever needed?

Surgery for flexible flatfoot is very rare. It would only be recommended if your child's flatfoot was not helped by more conservative treatments and they continued to be in pain.

In almost all cases that require surgery, the child is at least 8 years old and the Achilles tendon is short. Surgery involves lengthening the short Achilles tendon as well as correcting the flatfoot deformity by cutting the heel bone and inserting a bone graft.