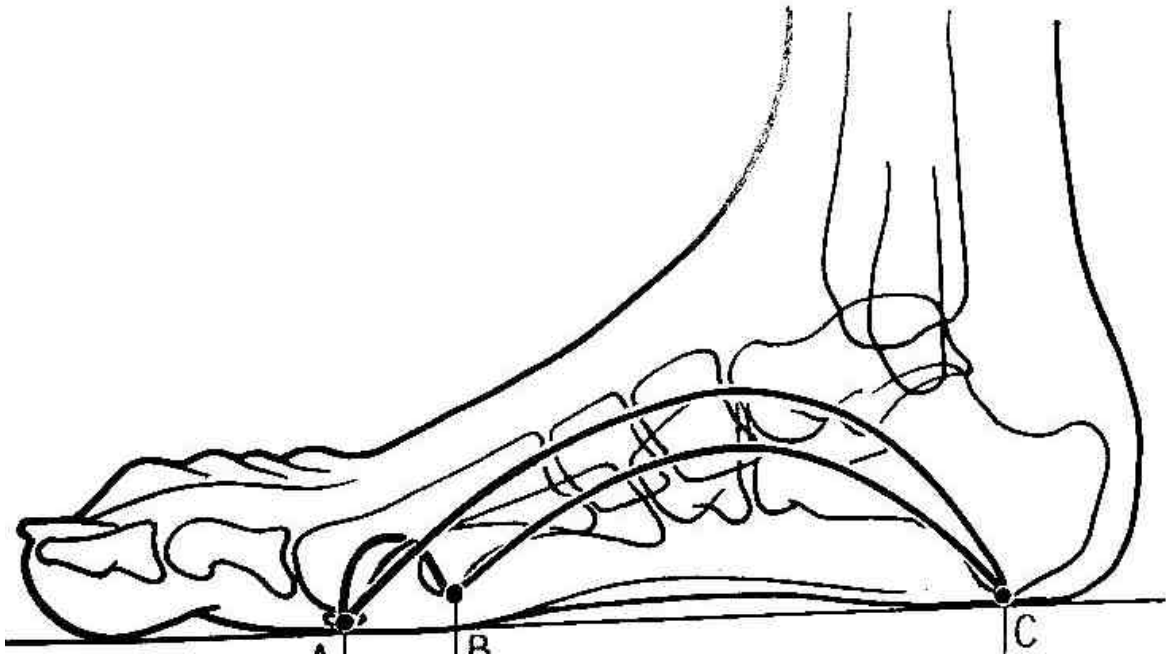


PIE PLANO

MORFOLOGÍA:

Esta patología de los pies es la de mayor difusión entre el público en general, en ella se agrupan o colocan otras deformaciones del pie que se asocian comúnmente a esta.

Como pié plano se considera la disminución o desaparición de lo que llamamos bóveda plantar, que está configurado por la base del primer y quinto metatarsiano y el apoyo del calcáneo que es lo que se llama talón.



De ello se observa la configuración tridimensional de una bóveda tal como vemos en esquema, la mayor o menor altura de la misma es la que provoca que nuestra huella tenga más o menos forma.



Huella normal



Plano tipo I

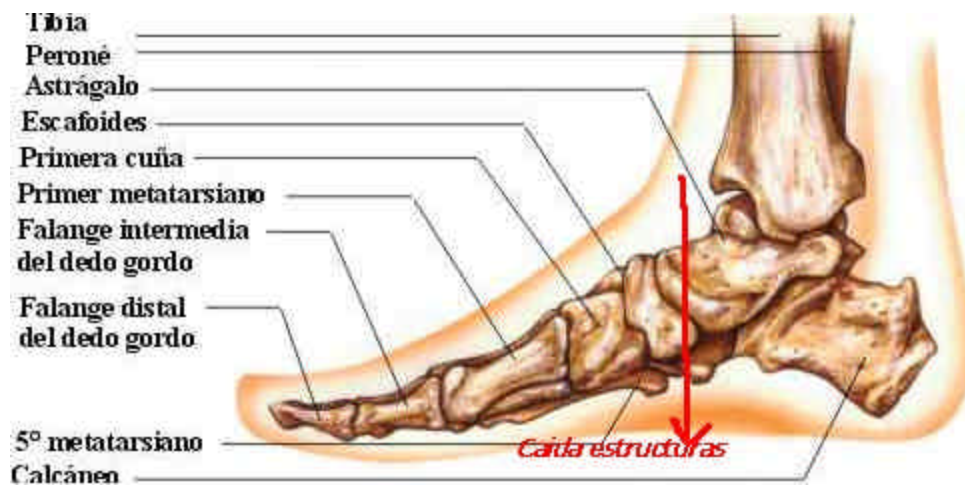


Plano tipo II

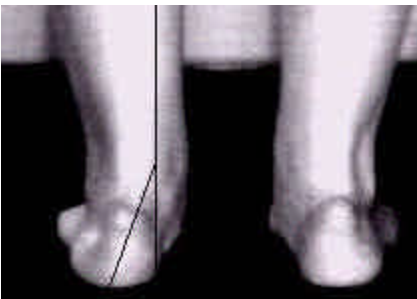


Plano tipo II

La caída y rotación de las estructuras óseas son las que provocan la imagen característica, junto con otros cambios mecánicos que más adelante explicaremos.



Así mismo dichos pies pueden presentar una deformación asociada que la más común es la de **Valgo**, que consiste en la lateralización de los talones hacia dentro, esto es muy característico en la edad infantil, debido a la laxitud músculo-ligamentosa que a estas edades todos los niños poseen.



Plano valgo infantil



Valgo



Plano valgo adulto

Radiologicamente se puede explorar para constatar mediante medición dicha deformidad.



Radiofotopodograma



Medición del ángulo de bóveda plantar

SINTOMATOLOGÍA:

El pie plano puede ser de origen congénito o adquirido, es importante recordar:

Los niños pequeños hasta los 4 ó 5 años presentan la imagen de pie aplanado, ello es debido a la bolsa adiposa (grasa) que protege las estructuras cartilaginosas de lo que será el pie en un futuro cuando esté formado, el podólogo o el pediatra son los que en cada caso juzgarán la necesidad o no de tratar dichos pies.

En los adolescentes los pies planos les causan cansancios y esguinces repetidos, pero en general lo toleran, siendo ésta la causa mayoritaria de que no se traten los pies, junto con la psicología del adolescente que es reticente a los tratamientos ya que piensan que les condicionará sus calzados, hecho que hoy en día no es cierto, con el tratamiento pueden llevar cualquier calzado juvenil, tanto deportivo como informal.

Observaremos la deformación del calzado la cual suele desbocarse por la parte interna y en los casos más graves se torsiona el calzado hacia dentro.



Deformación del calzado



Vista del pie valgo laxo descalzo

En los adultos el pie plano o el valgo, conlleva molestias mayores de origen articular dado al tiempo que hace que dichas estructuras óseas no trabajen en posición adecuada, con la consiguiente artrosis de las articulaciones del pie y tobillo, con dolores y molestias primero ocasionales y luego definitivas.

TRATAMIENTO:

Es importante saber que los pies **Planos esenciales**, aquellos que desde el nacimiento presentan esta deformación, el tratamiento ortopédico es la solución compensadora de por vida y en los casos más graves se precisa la intervención quirúrgica.

Donde los tratamientos ortopédicos muestran su eficacia es en los **pies valgos o plano valgos**, sin olvidar la rehabilitación de las estructuras musculares que lo mueven y sustentan.

Rehabilitación

- Caminar de puntillas con los pies descalzos unos 3 minutos diarios.
- Caminar sobre el borde externo de nuestros pies, con los dedos flexionados 3 minutos diarios.
- Caminar de talones 3 minutos diarios.
- Recoger flexionando con los dedos de los pies una toalla o coger lapiceros con los dedos.

No debemos olvidar que el pie es como una marioneta, que lo que le da vida son las cuerdas que la sustentan, así las cuerdas tendinosas que en él se insertan le confieren movilidad y fuerza para poder andar, correr y saltar.

Un pie con deformidad, pero bien compensado ortopédicamente y con buenas capacidades musculares es un pie asintomático.

Tratamiento ortopédico

La confección de ortésis plantares (plantillas) será el tratamiento mayoritario de elección una vez explorado el paciente y valorada su patología.

Las exploraciones se efectúan mediante las técnicas convencionales tales como, balances articulares, observación en dinámica y estática de la marcha del paciente, medición de ángulos, exploraciones radiológicas y hoy en día se incorpora a la batería de medios las nuevas tecnologías que aportan estudios biomecánicos más fiables, a fin de poder valorar y seguir la evolución de cada caso.



Podoscopio

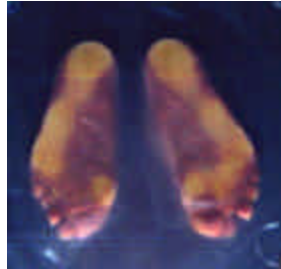
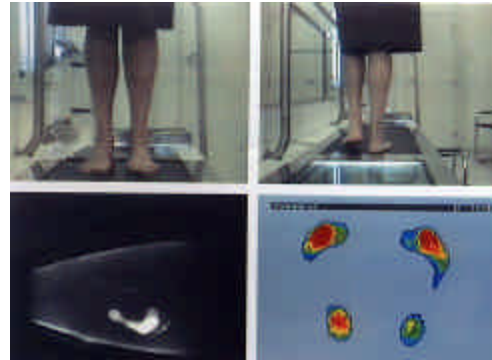


Imagen en podoscopio



Obtención de moldes

MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO MÁS MODERNOS:



Las plantillas se confeccionaran siempre a medida y se escogerá el material más adecuado a cada caso.



Obtención de moldes



Proceso de elaboración

Todo tratamiento ortopédico debe ser controlado periódicamente para valorar el grado de corrección o compensación del mismo.