

Sesión del 10 de noviembre de 1971 \*

## PIE PLANO

Dr. JOAQUÍN XICOY FARGAS

*Servicio de Cirugía Ortopédica  
del Hospital del Sagrado Corazón  
(Director: Dr. A.S. PALAZZI)*

Barcelona

Se da el hecho curioso de que si se diagnostica un pie plano en un adolescente el enfermo o su familiar se ofende, afirmando que todos sus familiares han cumplido con el servicio militar; por el contrario, es frecuente la consulta de la madre empeñada en que su hijo tiene pie plano. Es difícil entonces inculcarles que todo niño, hasta determinada edad, tiene un pie de aspecto plano y que dejarles sin tratamiento no es un abandono. De aquí el interés de un diagnóstico correcto.

Esquematisando dividiremos el pie plano en las siguientes clases (Cuadro I).

El pie del niño, como el del negro que anda descalzo, tiene el aspecto de pie plano, debido a la abundancia del tejido adiposo subcutáneo protector de la planta. No hay pie plano sin trastorno de la arquitectura ósea.

En la figura 1 vemos arriba el hundimiento del astrágalo escafoides al soportar el peso del cuerpo, y en la parte de abajo apreciamos la desviación hacia afuera de ambos talones, características del calcáneo valgo.

---

\* Participación a la Mesa redonda sobre «*La Ortopedia en la Práctica Pediátrica*», formando parte del XI Curso de Divulgación Pediátrica, por los doctores J. GONZÁLEZ FERRER, J.J. MADRIGAL ESCUDER, F. DE LA MUELA CUENCA, J. SAMPERE ROSIÑOL, J. SUMOY SENTÍS y J. XICOY FARGAS, actuando de coordinador el Dr. J. MARTÍNEZ MORA.

CUADRO I  
PIE PLANO: CLASES

Pie plano longitudinal  
Pie plano + calcáneo valgo  
Pie plano por astrágalo vertical

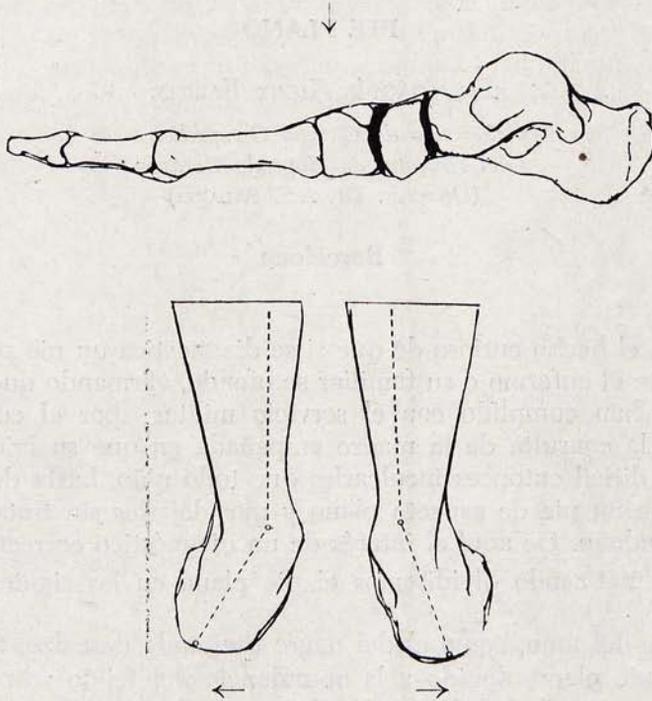


Fig. 1. — Hundimiento del arco longitudinal.  
Valgismo retro-pié.

De una manera simple y sin profundizar podemos resumir la etiología del pie plano en el siguiente Cuadro II.

Cómo se llega a esta situación (fig. 2). El pie plano se origina cuando los músculos posturales del arco longitudinal se hacen incapaces de cumplir su función. Este arco transmite el peso del cuerpo al suelo a través de una amplia base de soporte. El astrágalo es la clave del arco. El calcáneo el pilar posterior y el escafoides, cuñas, metatarisianos el pilar anterior. Con el peso del cuerpo los ligamentos del cuerpo se po-

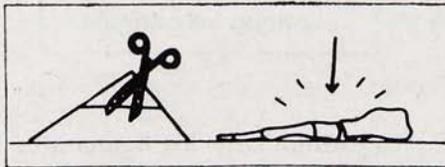
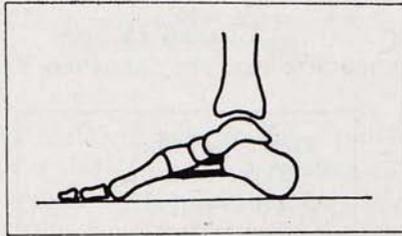
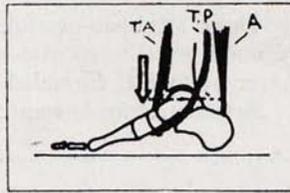
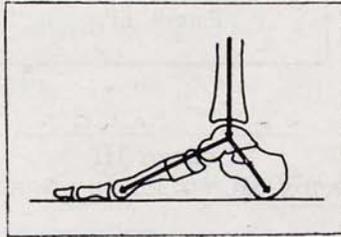
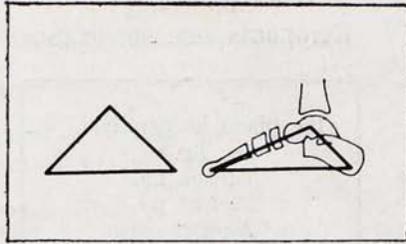


Fig. 2. — Mecanismo de producción  
(inspirado de E. DONKER y C. KOVALSKI).

CUADRO II  
ETIOLOGÍA DEL PIE PLANO

Pie plano longitudinal  
lax. lig.  
Paresia t.a.  
Paresia p.l.  
Aquiles corto  
Pie plano calcáneo valgo  
Lax. lig.  
Paresia t.P.

CUADRO III  
EVOLUCIÓN DEL PIE PLANO LONGITUDINAL

Primer período doloroso  
Dolor astrágalo escafoides  
Segundo período: contractura  
Tercer período Deformidad ósea  
Artrosis astrágalo escafoides

CUADRO IV  
EVOLUCIÓN DEL PIE CALCÁNEO VALGO

Primer período:  
Dolor subastrágalo  
Segundo período:  
Contractura  
Tercer período:  
Artrosis subastrágalo

nen tirantes. Ante este estiramiento los ligamentos llaman en auxilio a los músculos, los cuales devuelven al arco su forma normal. Esta es la acción de equilibrio del pie que se desencadenará por la actividad postural de los músculos. Este reflejo no está presente en el momento de nacer, pero es gradualmente adquirido a partir de los dos años. En los



CUADRO V  
TRATAMIENTO DEL PIE PLANO

Hasta los 3 años: Abstención	
Después de los 3 años	
Longitudinal	Plantillas arco long. Gimnasia
Valgo	Plantillas aleta ext. Gimnasia
A partir de los 12 años:	
Longitudinal	Hass
Valgo	Grice

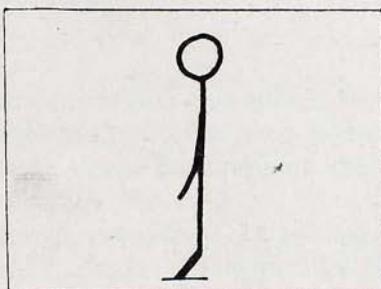
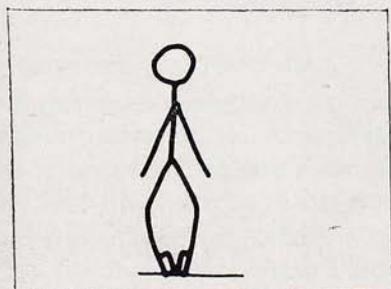


Fig. 3. — Ejercicios gimnásticos  
(DONKER y KOVALSKI).

primeros esfuerzos para andar el niño lo hace generalmente con el pie plano. Parte de ello es aparente, ya que existen los grandes depósitos de grasa de la planta que lo enmascara, pero parte es real debido a la incapacidad de los músculos de levantar el borde interno del pie. El equilibrio es gradualmente adquirido y la deformidad desaparece. El equilibrio puede aparecer tardíamente o no aparecer y entonces el arco queda colapsado toda la vida.

El pie plano abandonado a su suerte evoluciona en los siguientes períodos (Cuadros III y IV).

TRATAMIENTO.

Si realmente existe pie plano y hemos estudiado la forma de la desviación, estableceremos un tratamiento correcto según la pauta que transcribimos a continuación (Cuadro V).



En la figura 3 se esquematizan los movimientos gimnásticos enca minados a fortalecer la musculatura. Estos ejercicios son muy importantes, ya que son los únicos que nos pueden llevar a la restauración de la normalidad y a la supresión de las plantillas.

Por último, dos palabras sobre el astrágalo vertical. Sépase que se trata de una forma congénita, que existe una verdadera luxación astrá galo-escafoidea, que la planta tiene forma de quilla y que el tratamiento es quirúrgico (se proyectan casos técnicos y resultados).

#### BIBLIOGRAFIA

- DONDER, E. et C. KOWALSKI: *Le pied normal et pathologique*. Acta Orth. Belg. T 46. F 4-5, 1970.
- WALLET, A.: *Maladie du pied*. Librairie Meloine.
- PERKINS, GEORGE: *Pes planus*. London Butterworths.