

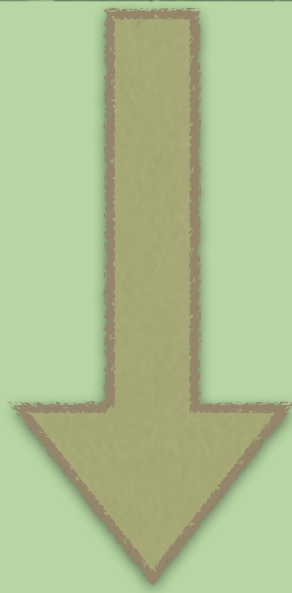
# TRANSPOSICIÓN DEL TIBIAL POSTERIOR EN EL TRATAMIENTO DEL PIE EQUINOVARO NEUROLÓGICO

GADAÑÓN GARCÍA, A; LÓPEZ FERNÁNDEZ,P; COLLAZO MARTÍN,O; PEREZ HEVIA,I; NÚÑEZ BATALLA,D;  
BRAÑA VIGIL,A  
HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

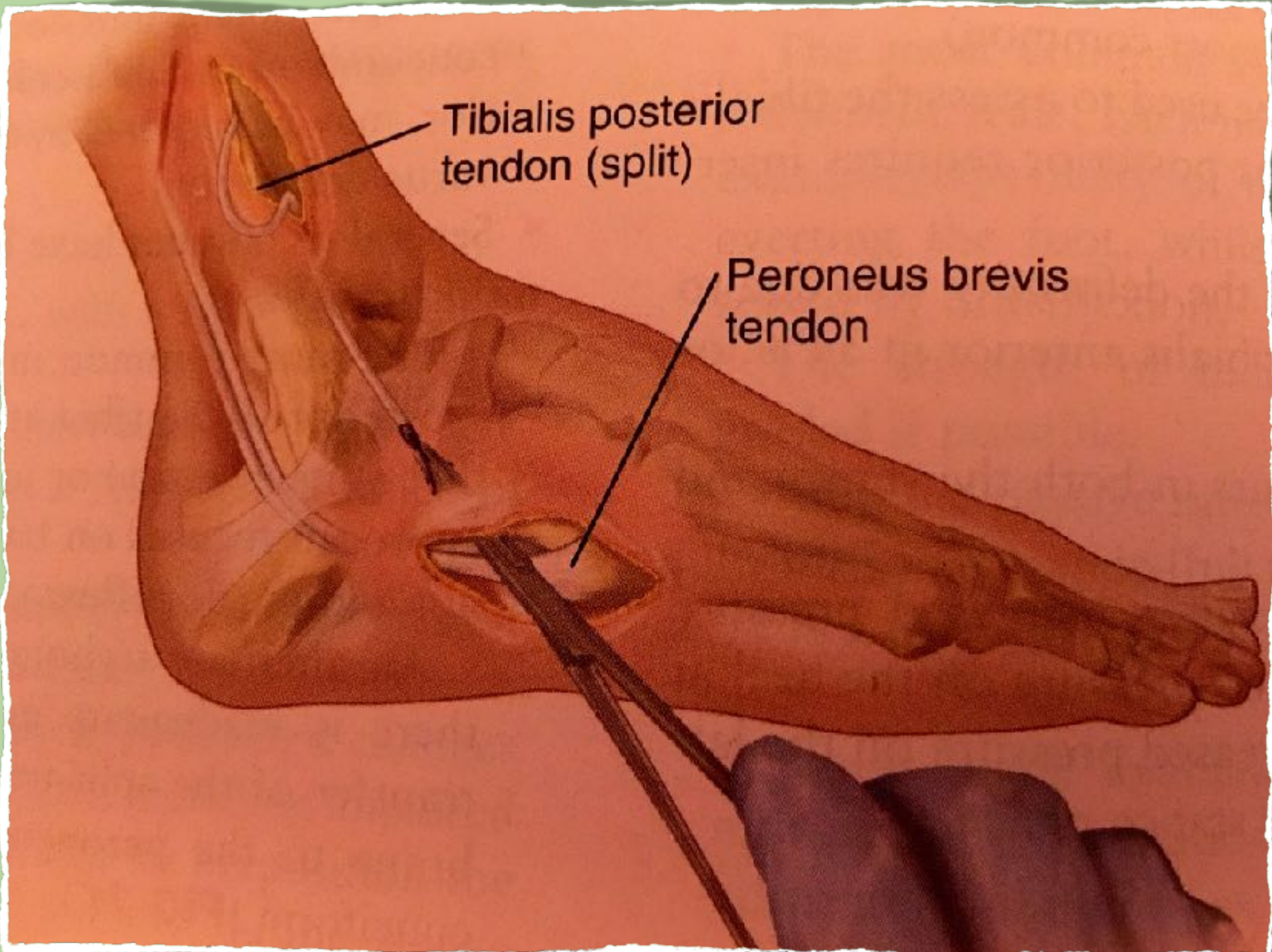
El pie equinovaro resulta de un **disbalance** entre la flexión plantar-inversión que se encuentra **aumentada** (tibial posterior, tibial anterior o ambos) y la flexión dorsal-eversión, **debilitada**

Nuestro objetivo ha sido analizar el resultado del tratamiento quirurgico mediante transposición del tibial posterior del pie equinovaro varo neurológico por la Unidad de NeuroOrtopedia Infantil del Hospital Universitario Central de Asturias.

Se ha realizado el seguimiento de **12 pacientes** intervenidos (de manera bilateral) con diagnóstico de pie equinovaro neurológico y un mínimo de **17 meses de seguimiento**



Los parámetros analizados previos a la intervencion fueron: estudio dinámico de la marcha, dolor, grado de espasticidad, analisis del rango de movilidad pasiva, test de Silfverskiöld y estudios de imagen complementarios



La intervención quirúrgica consistió en la **hemitransposición del tibial posterior al peroneo lateral corto (sutura dinámica)** Este gesto quirúrgico se acompaña de un **alargamiento en Z del Tendón de Aquiles**. Esta intervención no se aconseja en pacientes menores de 8 años por aumento del riesgo de recidivas

Los resultados obtenidos, teniendo en cuenta para ello el grado de deformidad corregido, la reincorporación a la deambulación en los pacientes con dicha capacidad y/o la vuelta al uso de ortesis sin dolor han sido buenos en los pacientes hemipléjicos (10), siendo pobres en los pacientes con diplejia (2), por recidiva de la deformidad.

El tratamiento quirurgico del pie equinovaro neurológico presenta un **buen resultado en nuestra serie**, siendo las publicaciones respecto a esta técnica, una vez revisada la bibliografía escasas, siendo necesarias revisiones de mayor tiempo de seguimiento y pacientes.

El principal motivo descrito de un mal resultado es la persistencia del disbalance muscular

