

¿Por qué mi hijo necesita esta cirugía?

Esta cirugía es mayormente para niños cuyos pies son extremadamente planos debido a un tono muscular rígido (espasticidad) que saca a los músculos y los huesos del pie de su forma durante el crecimiento. Esto no es lo mismo que sucede con niños que comienzan con pies planos cuando son bebés y gradualmente desarrollaron arcos cuando comienzan a caminar.

Si un médico ha recomendado la fusión de pies para su hijo, es posible que ya haya probado con aparatos ortopédicos. Los aparatos ortopédicos pueden haber ayudado al principio. Pero a medida que un niño crece y los pies se vuelven más firmes, los aparatos ortopédicos pueden ser incómodos y hacer que caminar sea dificultoso.

¿Qué sucede durante esta cirugía?

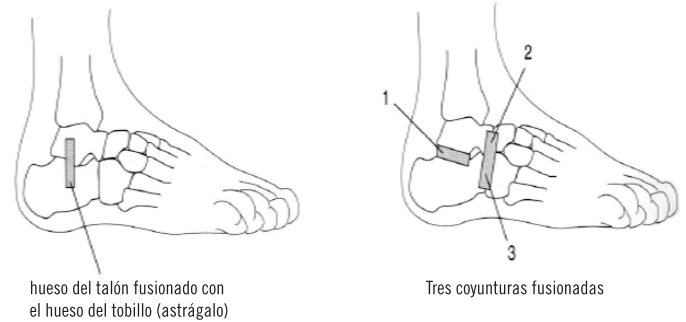
La cirugía de fusión de pie se puede hacer de varias maneras, dependiendo de la edad del niño y el grado de deformidad del pie:

- En el caso de niños que caminan bien y no tienen un pie plano severo, el cirujano probablemente estirará el hueso del talón (calcáneo). Esto se denomina abordaje de la columna lateral.
- Si el problema es más serio y al niño le cuesta caminar, el médico puede hacer una fusión subtalar. En este procedimiento, el hueso del talón (calcáneo) se une (fusiona) al hueso del tobillo (astrágalo).
- Los niños con pies planos severos generalmente se movilizan en una silla de ruedas. Es posible que necesiten una técnica de fusión para tres articulaciones del pie: el hueso del talón con el hueso del tobillo, el hueso navicular con el hueso del tobillo y el hueso cuboide con el hueso del talón. (Los huesos navicular y cuboide son dos de los siete huesos del lado externo del pie).

Las tres intervenciones en conjunto generalmente implican la colocación de injertos óseos (una intervención que reemplaza la ausencia de hueso), así como también de tornillos, grapas o placas pequeñas.

¿Cómo son las incisiones?

El cirujano realiza incisiones en el lado externo e interno del pie.



¿Qué sucede después de la cirugía?

Se coloca un yeso en los pies, generalmente un yeso de pierna corto, en la sala de operaciones. Uno o dos días después de la cirugía, un técnico en yeso convertirá los yesos en botas de yeso para caminar. Este proceso, en el que se le pone una suela al yeso, se realiza en la sala de enyesado.

Los yesos generalmente se llevan durante seis a ocho semanas. A su hijo se le realizará una radiografía en el yeso entre tres y cuatro semanas después de la cirugía. El médico decidirá luego si se puede retirar el yeso. Para la mayoría de los niños, el yeso permanecerá entre tres y cuatro semanas más. Tan pronto como su hijo se sienta cómodo, el equipo de atención médica lo alentará a ponerse de pie para trasladarse a la silla de ruedas y al baño.

¿Sentirá dolor mi hijo?

Sí, su hijo necesitará calmantes para el dolor y relajantes musculares al principio. Nuestro personal está capacitado para ayudar a los pacientes a sentirse lo más cómodos posible. Una vez que usted regrese a casa, llame al consultorio si el dolor es un problema o si el medicamento para el dolor que el doctor le recetó a su hijo le causa efectos secundarios.

¿Podrá mi hijo caminar y realizar otras actividades una vez que volvamos a casa?

Al principio, su hijo necesitará un poco de ayuda para ponerse de pie y caminar. Este período puede durar más si el cirujano tuvo que operar músculos para ayudar a la relajación de los músculos. Si la fusión de pie fue la única cirugía, muchos niños pueden caminar con sus yesos en menos de una semana. La mayoría de las otras actividades están bien siempre y cuando los yesos permanezcan secos.

¿Podrá mi hijo viajar en el automóvil?

Sí. Recomendamos levantar (elevantar) los pies la mayor parte del día y la noche para ayudar a reducir la inflamación. Pero en el automóvil, los pies pueden quedar colgando.

¿Necesitará mi hijo fisioterapia?

Al principio, la fisioterapia ayuda a ponerse de pie y moverse con los yesos. La terapia es muy importante una vez que se retiran los yesos. Un trabajador social de Nemours lo ayudará a coordinar la terapia. Usted puede ayudar preguntando a su proveedor de seguro con anticipación cuál es su cobertura para fisioterapia. Si es posible, intente hacer esto antes de la cirugía.

¿Cuándo tendrá que regresar mi hijo a visitar al médico o a tomarse radiografías?

La primera visita es generalmente entre tres y cuatro semanas después de la cirugía. A su hijo se le realizarán radiografías en los yesos para ver cómo están cicatrizando los huesos. Un técnico en yeso revisará los yesos y podrá reemplazarlos.

¿Cuándo mi hijo podrá regresar a la escuela y viajar en el autobús escolar?

Tan pronto como su hijo se sienta cómodo puede regresar a la escuela. Pida a la maestra que ayude a su hijo a elevar los pies (acomodarlos hacia arriba) para sentirse cómodo durante la jornada escolar. Un andador o una silla de ruedas pueden ser útiles los primeros días de recuperación. Su hijo puede viajar en autobús siempre y cuando sea cómodo para él.

¿Cuánto tiempo pasará hasta que mi hijo se recupere por completo?

Una vez que retiren los yesos, la recuperación total puede tardar semanas o meses. El tiempo de recuperación varía, pero su hijo debe mejorar continuamente con el tiempo.

¿Será necesario repetir esta cirugía?

Si un niño es joven cuando se le practica una fusión de pie, es posible que sea necesaria otra cirugía cuando el pie haya crecido completamente.

¿Cuáles son las posibles complicaciones con esta cirugía?

Una infección puede ocurrir con cualquier cirugía. La mayoría de las infecciones son menores, tratables con antibióticos y no retrasan la recuperación. En algunos casos, una fusión no funciona, lo que significa que los huesos no crecen juntos. Esto se denomina no unión. Esto no sucede a menudo, pero si sucede, otra cirugía será necesaria. Ocasionalmente, los dispositivos (tornillos, grapas, placas pequeñas) utilizados en cirugía comienzan a irritar el pie. Una irritación como esta generalmente comienza tarde en el proceso de curación. Para entonces, esos dispositivos ya no son necesarios y pueden ser retirados.