

VI CURSO DE ACTUALIZACIÓN PEDIÁTRICA

MITOS Y CONTROVERSIAS EN EL TRATAMIENTO ORTOPÉDICO INFANTIL DESDE LA EXPERIENCIA

VI Curso de ACTUALIZACIÓN PEDIÁTRICA
Jueves 5 y Viernes 6 de Marzo 2015
Hospital Casa de Salud. Hospital Católico
Universitario

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

MITOS: PERSONA O COSA A LA QUE SE ATRIBUYEN CUALIDADES O EXCELENCIAS QUE NO TIENEN O BIEN UNA REALIDAD DE LA QUE CARECEN.

CONTROVERSIA: DISCUSIÓN DE OPINIONES CONTRAPUESTAS ENTRE DOS O MÁS PERSONAS

FALSEDAD- OPINIÓN

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- ¿ TIENEN LOS PEDIATRAS POCA FORMACIÓN EN ORTOPEDIA INFANTIL?

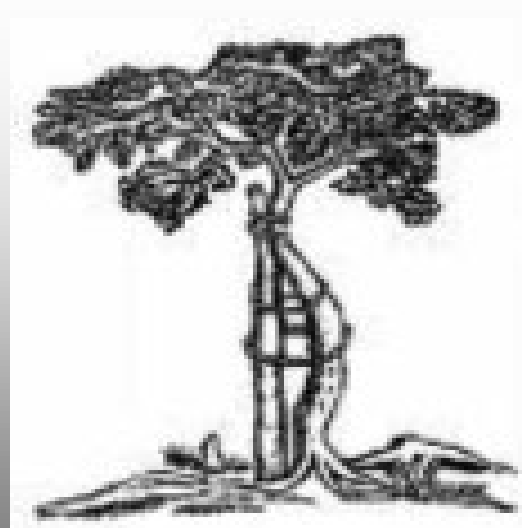
MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

ORTOPEDIA

ORTHOS: RECTO, DERECHO

PAIDOS : NIÑO

“L'orthopedie ou l'art de prevenir et de corregir dans les enfants les difformites du corps” (1741) Nicolás Andry

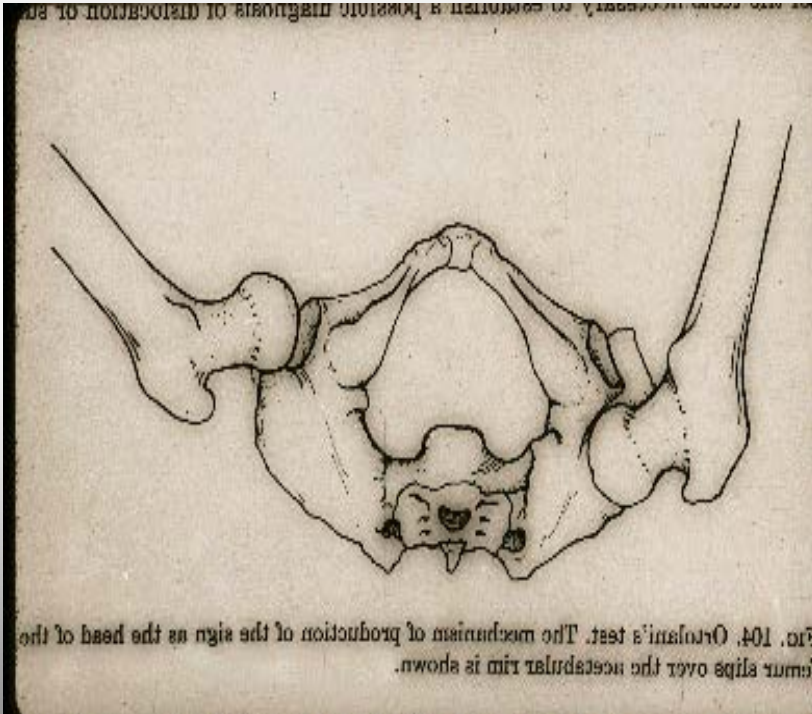


MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA
DESDE LA EXPERIENCIA

Displasia del Desarrollo de la
Cadera o Inestabilidad de
cadera en el R-N

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

MANIOBRA DE ORTOLANI



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA
DESDE LA EXPERIENCIA

MANIOBRA DE BARLOW



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA
DESDE LA EXPERIENCIA

Cadera inestable en la Maternidad

↓
Consulta de Ortopedia Infantil

↙ ↘
ESTABLE

↓
Alta

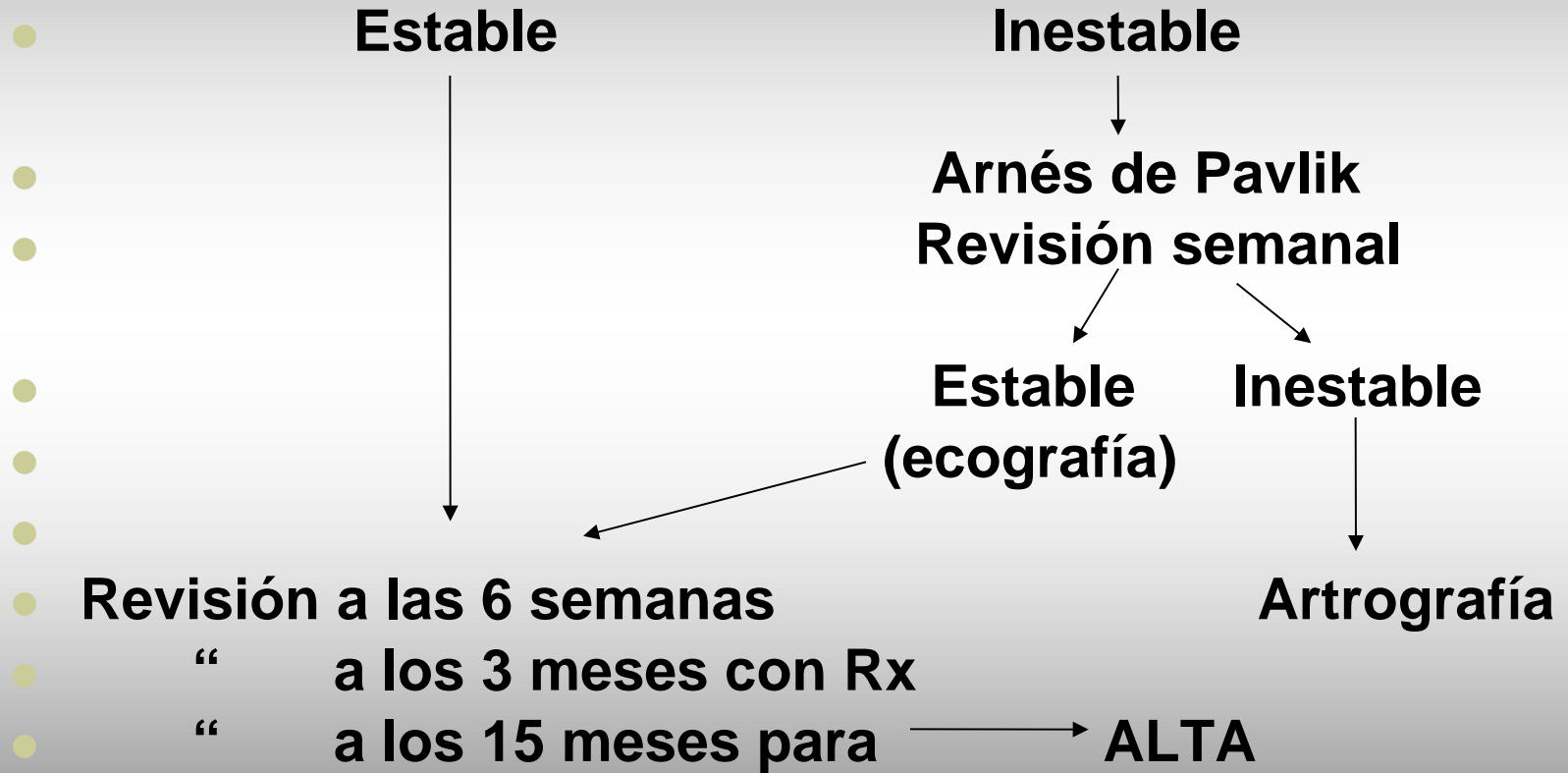
Inestable

↓
1 semana

↙ ↘
Estable

↓
Inestable

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- - Ustedes han sido informados de que su hijo/a presenta al nacimiento una cadera inestable. Es importante que sepan desde el principio que su cooperación va a ser fundamental para contribuir a la curación de su hijo/a.
- - Existen muchas posibilidades de que no sea necesario tratamiento alguno para que, en los próximos meses, las caderas puedan alcanzar la normalidad, por lo que deben seguirse las siguientes indicaciones:
 - - Su hijo/a debe dormir siempre boca arriba o abajo, nunca de lado.
 - - Cuando lo tengan en brazos deben procurar que mantenga las piernas separadas de forma suave y no juntas, incluso durante los tiempos de lactancia.

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

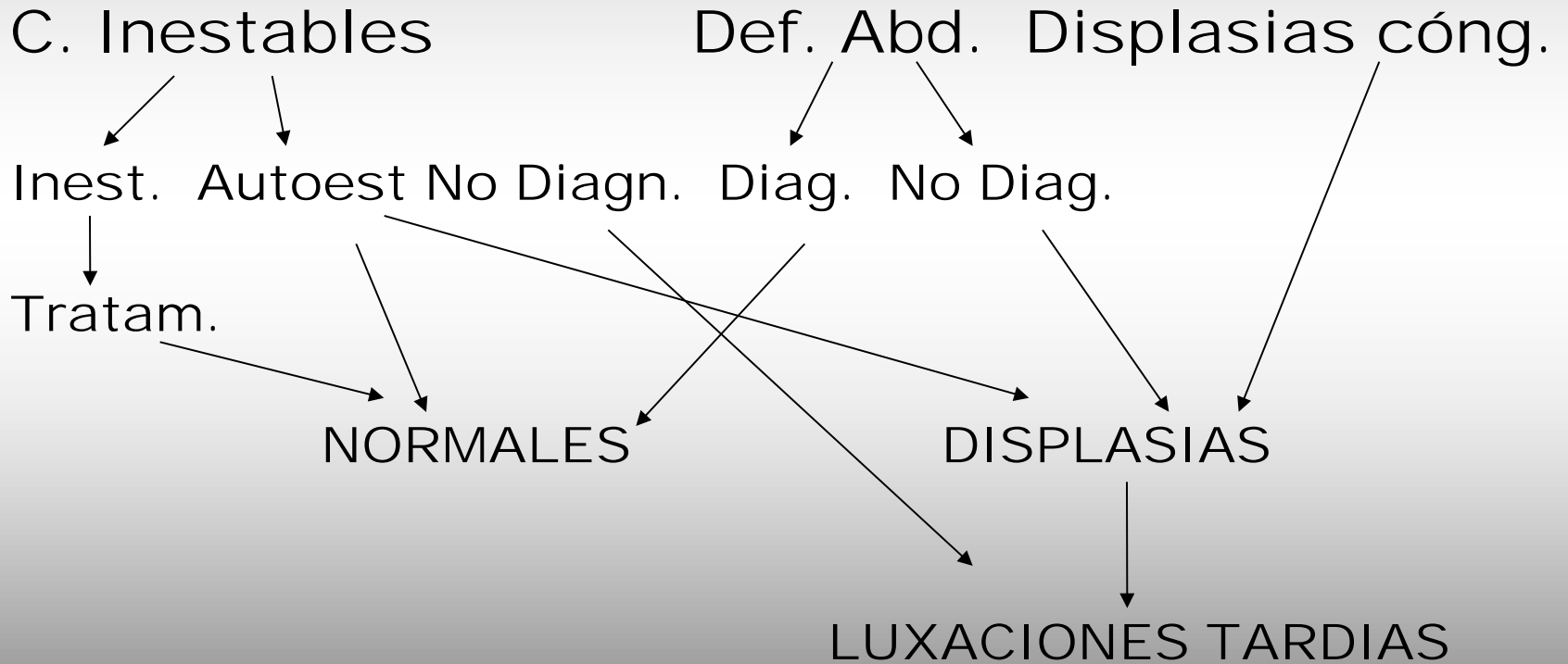
- - Evite la maniobra frecuente de sujetarle por los tobillos y traccionar hacia arriba para el cambio de pañales.
- . No utilice doble o triple pañal. Además de ser incómodo e ineficaz, puede ser perjudicial.
- - Si lo desean, pueden llevar a su hijo/a en una "mochila", ya que al mantenerlo en una posición favorable para las caderas, puede ser incluso beneficioso.
- - Deben acudir a las revisiones que se indiquen para comprobar la evolución del proceso, que durará habitualmente hasta los quince meses de vida.
- -Durante este tiempo de seguimiento podría decidirse indicar el uso de un "aparato" para contribuir al correcto desarrollo de las caderas si la respuesta a estas medidas fuera insuficiente.

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

● LUXACIONES TARDÍAS



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA
DESDE LA EXPERIENCIA

DEFORMIDAD EN ABDUCCIÓN DE LA CADERA

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

LIMITACIÓN DE LA APROXIMACIÓN DEL
M.I. AFECTADO

EN OCASIONES UNA LIMITACIÓN DE LA
ABDUCCIÓN DEL M.I. CONTRALATERAL



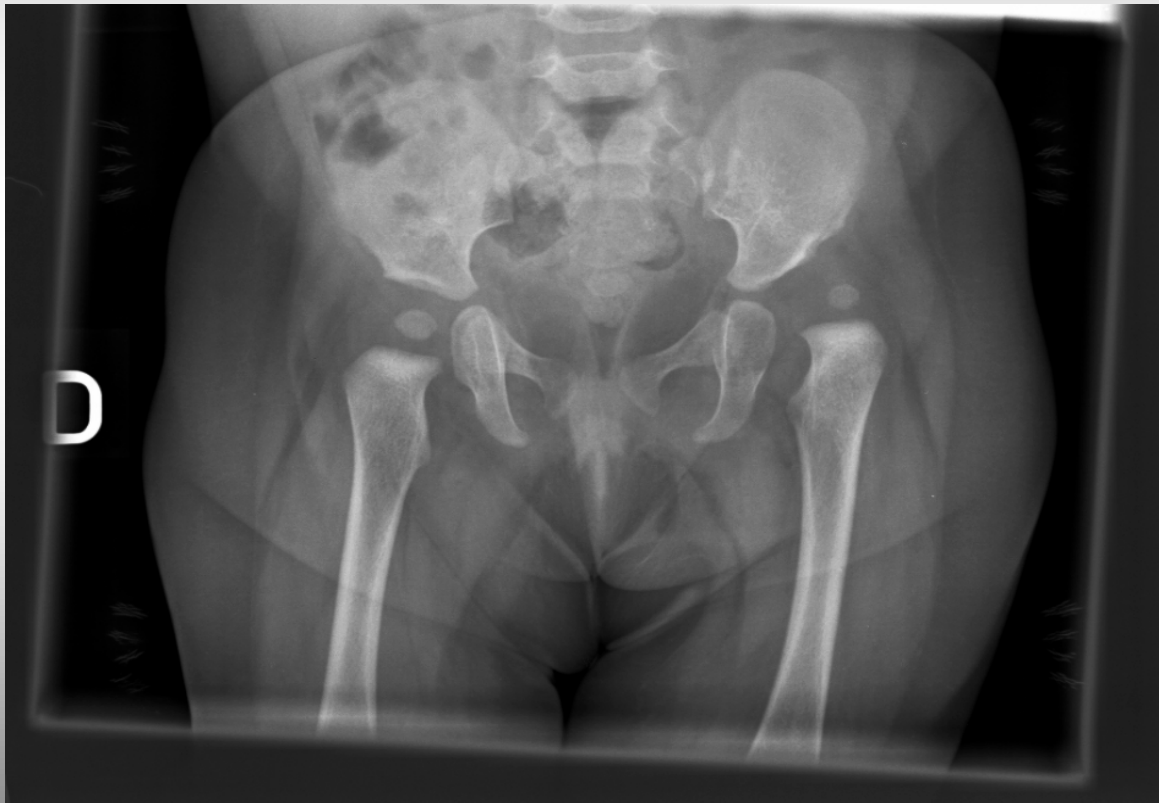
MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

CONTRACTURA EN ABDUCCIÓN
DE UNA CADERA,
GENERALMENTE LA DERECHA,
QUE CONDICIONA UNA
OBLICUIDAD PÉLVICA Y COLOCA
EL MIEMBRO CONTRALATERAL
EN ADUCCIÓN

OBLICUIDAD PÉLVICA CON
ESPINAS ILIACAS A DISTINTA
ALTURA DISMETRÍA APARENTE
DE MIEMBROS INFERIORES CON
ACORTAMIENTO DEL QUE ESTÁ
EN APROXIMACIÓN



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

CORREGIR LA DEFORMIDAD MEDIANTE ESTIRAMIENTOS DE LOS MÚSCULOS ACORTADOS



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA
DESDE LA EXPERIENCIA

CONTROVERSIA

¿ES SUFICIENTE LA MANIOBRA DE ORTOLANI?

- LA INESTABILIDAD DE CADERA ES UN DIAGNÓSTICO CLÍNICO. ES SUFICIENTE SALVO CASOS EXCEPCIONALES
- ¿SON IMPORTANTES LOS FACTORES DE RIESGO?
- EL FACTOR DE RIESGO MÁS IMPORTANTE ES LA PRESENTACIÓN DE NALGAS EN NIÑAS CON ANTECEDENTES FAMILIARES

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- ¿ES NECESARIO EL CRIBADO MEDIANTE ECOGRAFÍA?
- LA ECOGRAFÍA ES UNA PRUEBA COMPLEMENTARIA, NO DE CRIBADO. SUELE LLEVAR AL SOBRETREATAMIENTO
- ¿SE LE DA LA IMPORTANCIA QUE TIENE A LA CONTRACTURA EN ABDUCCIÓN DE LA CADERA?
- LA CONTRACTURA EN ABDUCCIÓN HAY QUE BUSCARLA

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA
DESDE LA EXPERIENCIA

PIES PLANOS Y CALZADO

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- PLATAFORMA ESTABLE Y ADAPTABLE PARA SOPORTAR Y TRANSMITIR EL PESO DURANTE LA BIPEDESTACIÓN
- PALANCA FLEXIBLE DURANTE LA MARCHA O CARRERA QUE PROPORCIONA AGILIDAD Y VELOCIDAD



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- ¿CÓMO VA A EVOLUCIONAR EL PIE INFANTIL?
- SE "NORMALIZA" DE FORMA ESPONTANEA, SIENDO EL PLANO-VALGO UNA ETAPA NORMAL EN EL DESARROLLO DEL PIE
- MORLEY: A LOS 2 AÑOS EL 97% DE LOS PIES ERAN PLANOS A LOS 10 AÑOS SÓLO EL 4%.
- GÓMEZ PELLICO: EL PATRÓN DE MARCHA ADULTA SE ALCANZA HACIA LOS 15 AÑOS

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- * LA MORFOLOGÍA DEFINITIVA NO SE ALCANZA HASTA LOS 7 AÑOS (Coll Bosch)
- * LA SITUACIÓN DE PLANO-VALGO HASTA ESA EDAD NO CONSTITUYE UNA PATOLOGÍA



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- ¿INSUFICIENCIA MUSCULAR?
- ESTRUCTURAS ÓSEAS CARTILAGINOSAS
- HIPERLAXITUD
- AUMENTO DEL PAQUETE GRASO
- AUMENTO DE LA BASE DE SUSTENTACIÓN



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

DESPUÉS DE ESA EDAD UN PLANO-VALGO FLEXIBLE, ES DECIR REDUCTIBLE, NO PRECISA TRATAMIENTO



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- LOS PIES PLANO-VALGOS EXISTEN
- CANSANCIO
- DEFORMIDAD DEL CALZADO
- ARTROSIS



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- PLANTILLAS
- CALZADO CORREGIDO
- EJERCICIOS DE POTENCIACIÓN MUSCULAR



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA
DESDE LA EXPERIENCIA

CONTROVERSIA

¿UNA HUELLA PLANA O INCLUSO UN VALGO DE TALÓN ES SINÓNIMO DE PATOLOGÍA?

- EL PIE ES UNA ESTRUCTURA DINÁMICA TANTO EN SU EVOLUCIÓN COMO EN SU FUNCIÓN
- ¿CUÁNDO ES NECESARIO EL TRATAMIENTO?
- SÓLO EN CASOS MUY LIMITADOS
- ¿EL CALZADO O LAS PLANTILLAS CORRIGEN LA DEFORMIDAD?
- LA DEFORMIDAD NO SE CORRIGE CON MÉTODOS EXTERNOS, SÓLO SE EQUILIBRA

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- CALZADO INFANTIL
- "LAS PERSONAS DESARROLLAN MÁS SUS POTENCIALES CUANDO SON LIBRES Y EL PIE TAMBIÉN SE DESARROLLA MEJOR CUANDO ES LIBRE" (STAHELI)
- EL CALZADO DEBE DE SER UNA PROTECCIÓN Y UNA ESTÉTICA.
- NO SON CORRECTORES SINO EQUILIBRADORES



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- ¿CÓMO DEBE SER EL CALZADO DEL NIÑO?
- FUNDAMENTALMENTE CÓMODO Y TRANSPIRABLE. FLEXIBLE EN LA METATARSOFALENGICA, CON SUELA NO DESLIZABLE Y CONTRAFUERTE NO DEFORMABLE. TAMAÑO ADECUADO. SIN CORRECCIONES
- LAS ZAPATILLAS DE DEPORTES SON ACEPTABLES SI CUMPLEN LAS CONDICIONES.

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA
DESDE LA EXPERIENCIA

ANOMALIAS DE LA MARCHA

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- GATEO
- ¿ES IMPORTANTE EL GATEO PREVIO A LA DEAMBULACIÓN?
- HAY HASTA 20 FORMAS DIFERENTES DE GATEAR.
- SU AUSENCIA SE SUELE PRODUCIR POR FALTA DE ESTÍMULO.
- FAVORECE LA COORDINACIÓN ENTRE EL LADO DERECHO Y EL IZQUIERDO Y ENTRE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES
- ESTE EFECTO SE PUEDE CONSEGUIR CON OTROS MEDIOS (NATACIÓN)

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- MARCHA DE PUNTILLAS
- FRECUENTE EN LOS INICIOS DE LA MARCHA.

EL DIAGNÓSTICO SE HACE POR EXCLUSIÓN:

- ACORTAMIENTO DE AQUILES ¿IDIOPÁTICA?
- NEUROLÓGICA.
- DMP.
- MARCHA DE PUNTILLAS FUNCIONAL

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

MARCHA CON LOS PIES HACIA DENTRO (TOEING-IN)

- ANTEVERSIÓN FEMORAL
- ROTACIÓN INTERNA DE LAS TIBIAS
- GENU VARO
- ADUCTO DE ANTEPIE



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

MARCHA CON LOS PIES HACIA FUERA (TOEING-OUT)

- RETROVERSIÓN FEMORAL
- ROTACIÓN EXTERNA DE TIBIAS
- PIES PLANO-VALGOS
- ¿GENU VALGO?



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- ENTRE EL 80-90% DE ESTAS ANOMALÍAS SE CORRIGEN ESPONTÁNEAMENTE.
- LAS ORTESIS NO TIENEN NINGÚN EFECTO POSITIVO.
- SÓLO SE PRECISA TRATAMIENTO (QUIRÚRGICO) EN UN PORCENTAJE MÍNIMO.
- SE PUEDE TRANQUILIZAR A LOS PADRES CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE LOS MÚSCULOS ACORTADOS Y CORRECCIÓN DE LA MARCHA

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- MITO YA SUPERADO



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- SÓLO TRATAMIENTOS NECESARIOS Y EFICACES.
- QUE NO INTERFIERAN EN LOS HÁBITOS DE VIDA DEL NIÑO NI LE CREEN PROBLEMAS DE RELACIÓN.
- COLABORACIÓN DE LA FAMILIA, QUE SE CONSIGUE CON UNA CORRECTA INFORMACIÓN.
- EL MÉDICO DEBE DE ACEPTAR ALGÚN RIESGO PARA EVITAR EL SOBREDIAGNÓSTICO.

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA
DESDE LA EXPERIENCIA

- DOLOR DE ESPALDA

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

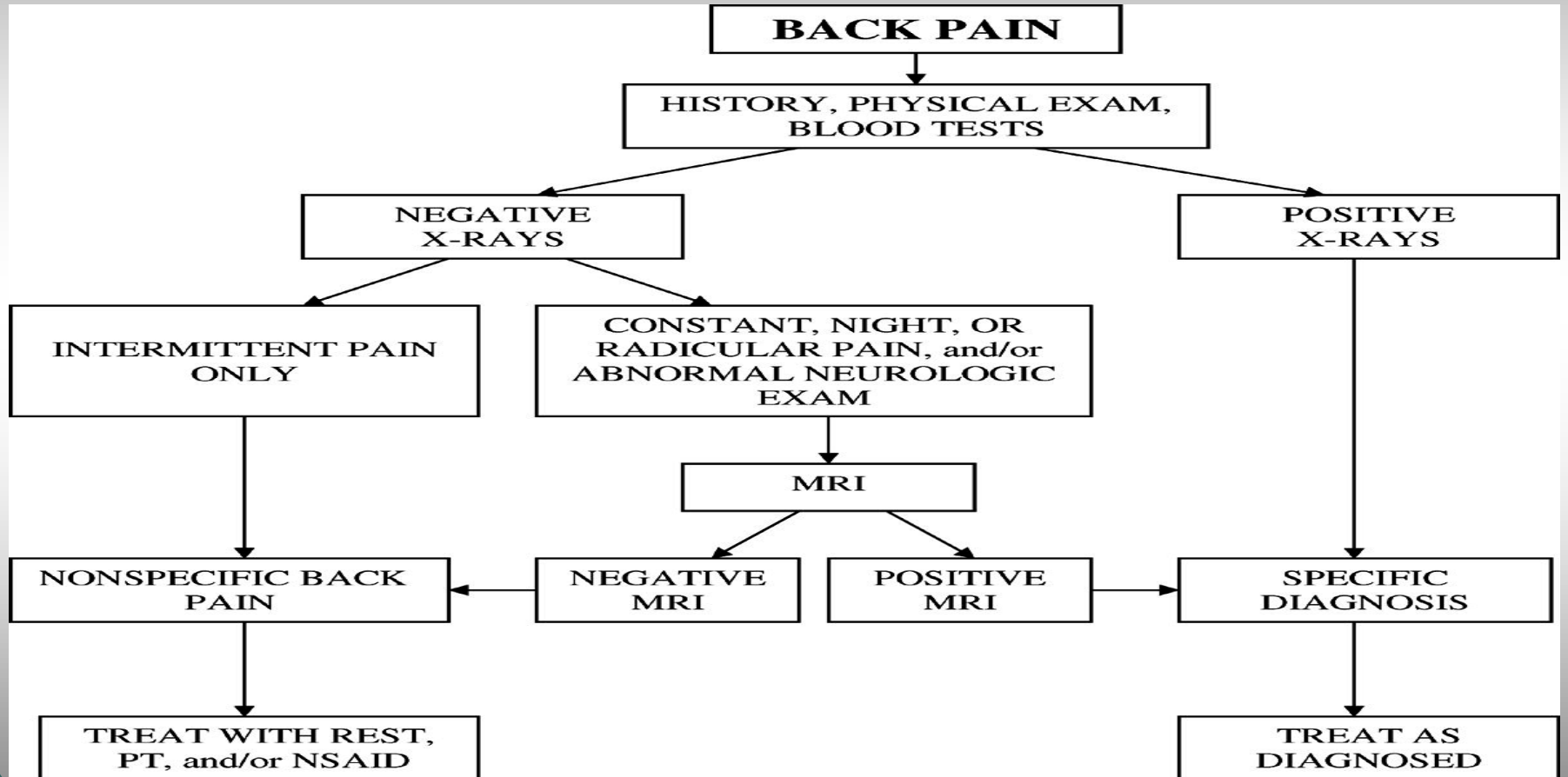
- LA INCIDENCIA VARÍA ENTRE EL 2-74% SEGÚN LOS TRABAJOS Y SUS MÉTODOS DE ESTUDIO.
- A LOS 11 AÑOS AFECTA A UN 12% Y A LOS 15 A UN 51%.
- UN 34% DE LOS AFECTADOS CAMBIARON SUS HÁBITOS Y UN 14% TOMÓ MEDICACIÓN.
- UN 66% DE LOS NIÑOS CON DOLOR DE ESPALDA NO PRECISARON CAMBIAR SUS ACTIVIDADES INCLUIDAS LAS DEPORTIVAS

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- DE LOS NIÑOS QUE LLEGAN A LA CONSULTA CON DOLOR PERSISTENTE DE 4 O MÁS SEMANAS Y CAMBIO EN SUS ACTIVIDADES, UN 34% PRESENTAN UNA PATOLOGÍA DE BASE ORGÁNICA (EXCLUIDOS TRAUMATISMOS Y ESCOLIOSIS)
- ESTE PORCENTAJE ES MAYOR CUANTO MENOR ES LA EDAD DEL NIÑO.



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA
DESDE LA EXPERIENCIA

CONTROVERSIA

¿QUÉ HACER ANTE UN DOLOR DE ESPALDA?

AUNQUE ALREDEDOR DEL 70% SE PUEDE CONSIDERAR COMO DOLOR DE ESPALDA INESPECÍFICO, ANTE UN DOLOR PERSISTENTE E INCAPACITANTE HAY QUE DESCARTAR LA EXISTENCIA DE UNA BASE ORGÁNICA

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- ¿ES LA MOCHILA LA CAUSANTE DEL DOLOR?
- NO SE ENCUENTRAN DATOS FIABLES PARA CONSIDERAR A LA MOCHILA ESCOLAR COMO LA CAUSA DEL DOLOR.
- ¿QUÉ OTROS FACTORES PUEDEN INFLUIR?
- SEDENTARISMO
- HÁBITOS POSTURALES INCORRECTOS.
- MATERIAL DE ESTUDIO INADAPTADO

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

¿SE PUEDE PREVENIR EL
DOLOR IDIOPÁTICO?

- EJERCICIOS FÍSICOS
- BUENOS HÁBITOS,
ESPECIALMENTE EN
LA SEDESTACIÓN
- POSTURA ADECUADA
EN EL ESTUDIO



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

¿CÓMO LLEVAR LA MOCHILA?

LA MOCHILA CORRECTA DEBE
DE TENER LAS SIGUIENTES
CARACTERÍSTICAS:

(10% DEL PESO, NO MÁS BAJA
DE L2 y 2 TIRANTES ANCHOS)

¿ ARMARIO ESCOLAR?



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA
DESDE LA EXPERIENCIA

DISMETRIAS

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- 53% DE LA POBLACIÓN PRESENTA DISMETRIAS DE 1CM. O MENOS.
- ALREDEDOR DEL 17% TIENE DISMETRIAS ENTRE 1 Y 2 CM.
- SOLO EL 30% NO TIENE DISMETRIAS
- PUEDE SER UNA DE LAS CAUSAS DE DOLOR LUMBAR POR EL FUNCIONAMIENTO ASIMÉTRICO DE LOS MÚSCULOS.

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- LA FORMA DE MEDIR ES IMPORTANTE



MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- DISMETRIAS DE MENOS DE 1 CM NO SUELEN PRECISAR TRATAMIENTO.
- DIFERENCIAS HASTA 4 CM SE SOLUCIONAN CON ALZAS
- DISMETRÍAS POR ENCIMA DE 4 CM. EXIGEN TRATAMIENTO POR PARTE DE UN ESPECIALISTA.

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- SEGÚN ESTUDIOS ENTRE EL 75 Y EL 84% DE LOS PADRE ACCEDEN A INTERNET.
- UN GRAN PORCENTAJE DE MÉDICOS TAMBIÉN RECURREN A INTERNET.
- LA FIABILIDAD DE LA INFORMACIÓN ES ESENCIAL
- UNA BUENA INFORMACIÓN REQUIERE UNA BUENA FORMACIÓN

MITOS Y CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA PEDIATRICA DESDE LA EXPERIENCIA

- POR ELLO SERÍA CONVENIENTE LA COLOBORACIÓN ENTRE LAS SOCIEDADES PROFESIONALES, EN ESTE CASO ENTRE LA SEOP Y LA AEPAP, PARA CONSTRUIR PÁGINAS CON INFORMACIÓN SOLVENTE TANTO PARA FAMILIARES COMO PARA PROFESIONALES.