

# Secuela de polio: Pie equino cavo varo rígido severo. Corrección progresiva mediante fijador Ilizarov+ fijación en segundo tiempo.

## INTRODUCCIÓN

Dentro de las secuelas por polio podemos encontrar deformidades extremas del pie, la más frecuente, el equino cavo varo rígido es muy invalidante para el paciente llegando a impedir la deambulación. Proponemos la técnica de fijador y artrodesis instrumentada en segundo tiempo como método de corrección de deformidades extremas en pie y tobillo



## MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 54 años NAMC con secuelas de polio infantil. Presenta deformidad Rígida en equino-cavo-varo del pie derecho (talar tilt 30°, MCB 90° varo de talón de 40°). Tras el empleo de diferentes materiales ortésicos, es incapaz de caminar más de 100m sin dolor, cojera o molestias con el calzado. AOFAS preop. 29.

## RESULTADOS

Rx en carga y TC3D: Deformidad extrema en equino- cavo-varo del pie.

Corrección progresiva con Iliarov, sección de la fascia plantar y una osteotomía en V del medio pie para cierre progresivo con motores manuales del fijador.

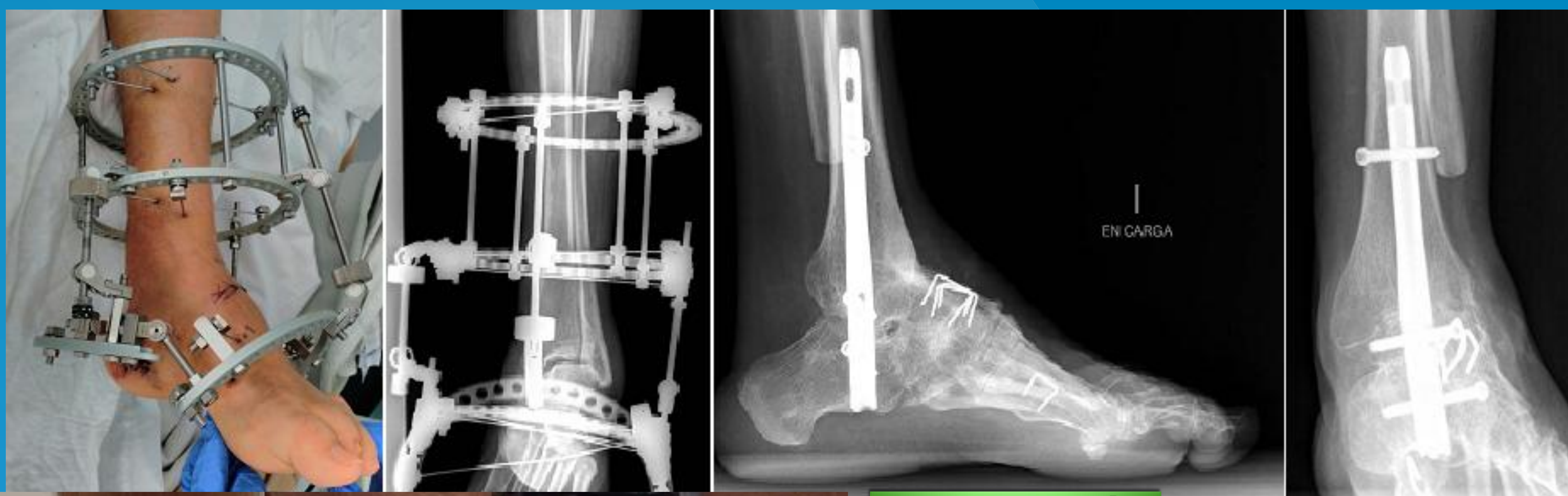
7 semanas = corrección satisfactoria

(Periodo ventana con yeso conformado)

Fijación interna definitiva: Clavo pantalar tipo T2 de Stryker, grapas de 3,5 de la ott en v y una osteotomía de elevación del primer metatarsiano adicional.



Tras 6 semanas de descarga: Consolidación de las osteotomías y la artrodesis autorizando la carga. Tras 3 meses el paciente es capaz de caminar 10km sin ortesis adicionales. AOFAs anual de 97



## BIBLIOGRAFÍA

Existen múltiples técnicas empleando el Fijador tipo Ilizarov para corregir de forma progresiva dichas deformidades. A pesar de ello es una técnica que requiere mucho tiempo y no está exenta de complicaciones. La combinación de la corrección progresiva con Fijador y una fijación temprana acorta los tiempos de convalecencia, disminuye la tasa de infecciones y recidivas de este tipo de pacientes.

