

Caminar con los pies hacia dentro o tener pies planos

(Artículo publicado en Levante-EMV el 11 de septiembre de 2016)



Blanca Zafrilla Salvador

Rosa Mª Muñoz Gregori

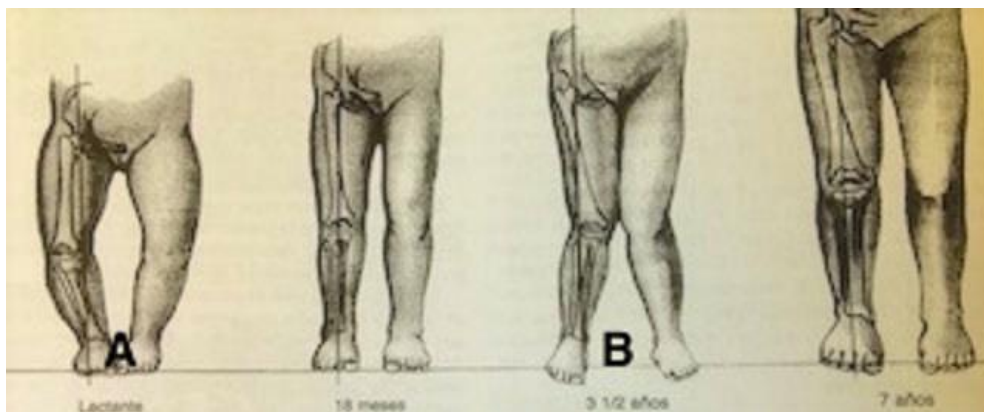
Servicio de Rehabilitación del hospital Francesc de Borja de Gandia.

Igual que el habla, que empieza con balbuceos, para ir lenta y paulatinamente ganando en longitud y fluidez, el desarrollo de la postura erguida y la marcha desde la infancia hasta la edad adulta es un proceso lento y progresivo. Esta evolución conlleva una serie de cambios en los pies y en la alineación de las extremidades inferiores que, con demasiada frecuencia, se confunden con deformidades. Esto genera una gran inquietud en los padres y suelen conllevar la prescripción innecesaria de aparatos ortopédicos o plantillas.

Las variaciones propias del desarrollo que más desasosiego suscitan en los padres son:

1) *Los pies planos*: son normales en los niños pequeños porque sus articulaciones son más laxas. Aunque a medida que van creciendo la huella plantar se va desarrollando, alrededor de un 15% seguirán con una huella plantar plana sin que esto les produzca dolor o alguna limitación. Sólo cuando el pie plano es doloroso o rígido (no se forma el arco plantar al poner al niño de puntillas) debemos considerar que se escapa de la normalidad. El calzado de los niños debe ser holgado (dejando espacio para crecer), flexible (permitiendo libertad de movimiento del pie y tobillo), con suela no resbaladiza y de un material que permita la transpiración.

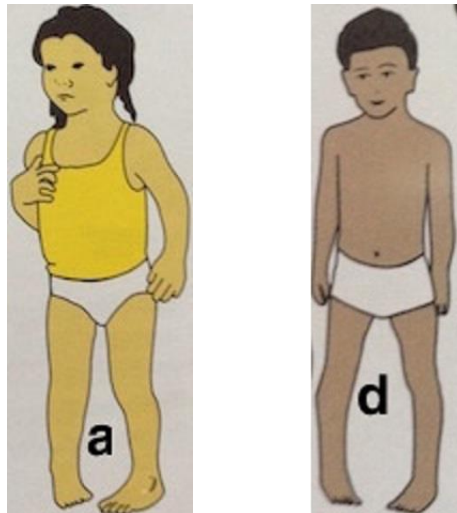
2) Rodillas arqueadas o genu varo (A) y rodillas en X o genu valgo (B): Los lactantes tienen las piernas arqueadas debido a su postura en el útero. A partir de los 2-3 años las rodillas se disponen en valgo (rodillas en X). A los 7 años aproximadamente se adquiere la alineación normal en la que las rodillas se disponen en un valgo de unos 8 o 9 grados.



3) *Marcha con las puntas de los pies hacia dentro: Una “manera rara de caminar” que a veces les lleva a tropezar puede deberse a:*

a)-Giro sobre sí misma de la tibia o torsión tibial, que solemos ver en los primeros momentos de la marcha, a veces asociado al varo de la rodilla (A). Son niños que suelen adoptar la postura cómoda de sentarse sobre sus pies.

b)-Anteversión femoral (torsión o giro del fémur hacia dentro): Común entre los 4 y 6 años. Son niños que además de caminar con las puntas de los dedos hacia dentro tiene la costumbre de sentarse en W



La torsión tibial y la anteversión femoral, y con ello esa manera “extraña” de caminar que tanto inquieta a los papás, se van modificando con el crecimiento hasta conseguir la alineación definitiva de las piernas alrededor de los 7 años, aunque no es infrecuente que este proceso se demore hasta los 12. Las radiografías, las plantillas y las ortesis o calzados especiales carecen de indicación y beneficio.

La inmensa mayoría de aparentes alteraciones de la marcha y de los pies son un proceso evolutivo normal en la infancia, se resuelven espontáneamente y no precisan ningún tipo de corrección ortopédica, que además puede ser contraproducente.