

# Evolución De 4 Pacientes Con Pie Zambo Asociado Al Síndrome Uña- Rótula (Nail- Patella Syndrome) Tratados Mediante El Método Ponseti.

Jaime Jesús Brajones Ruiz-Canela<sup>1</sup>, Anna Ey Batlle<sup>2</sup>, Marta Vinyals Rodríguez<sup>3</sup>, Dimosthenis Kiimetoglou <sup>4</sup>

1.Hospital Joan XXIII, Tarragona  
2.Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona  
3.Equipo Internacional Ortopedia Pediátrica Dra. Ey, Barcelona  
4.C.H.U. Insular-Materno Infantil, Las Palmas De Gran Canaria



## Introducción

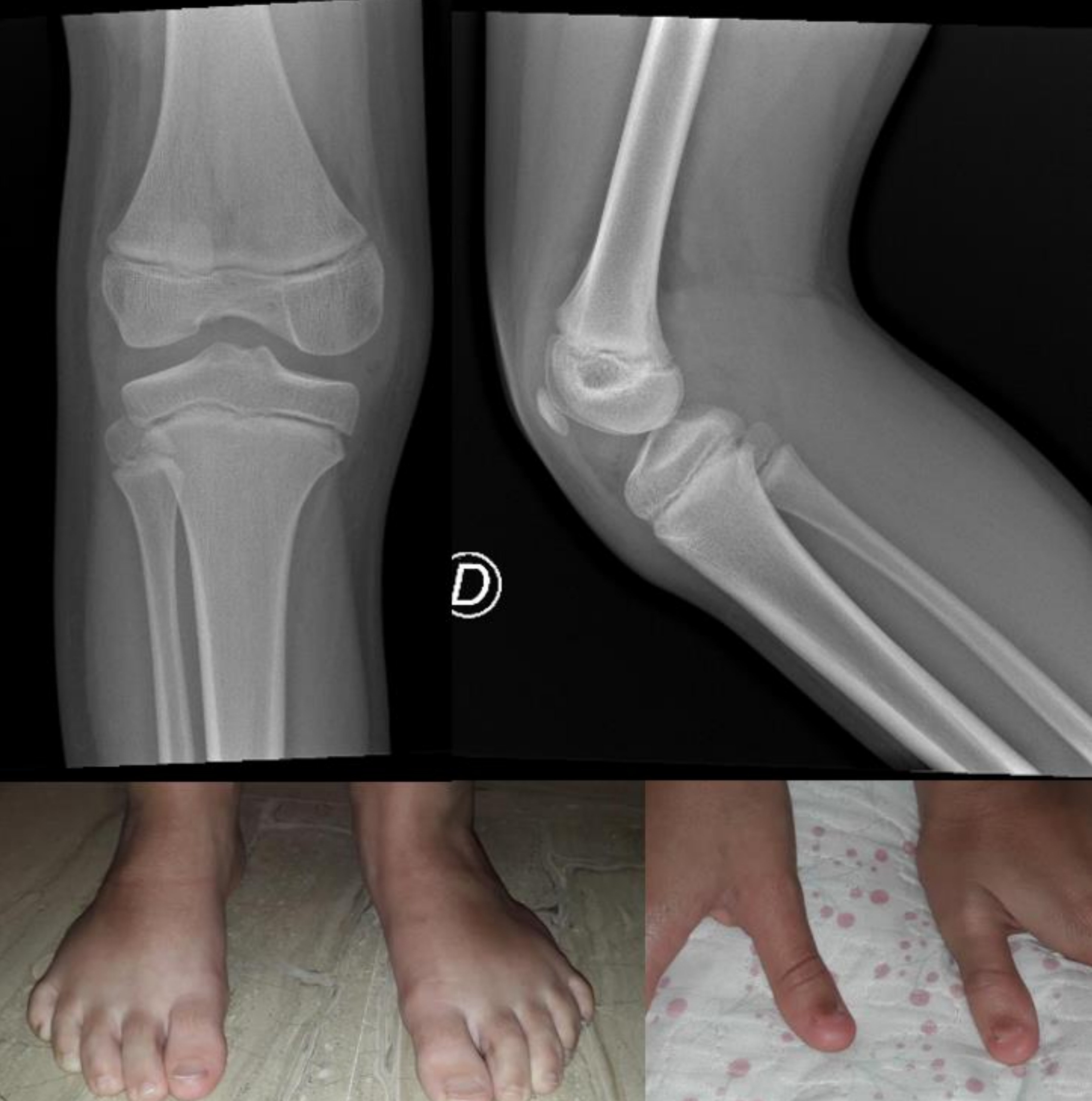
El síndrome Uña-Rótula es una onicoosteodisplasia hereditaria. La incidencia estimada es de 1 de cada 45.000 nacidos. Los pacientes afectados presentan de manera variable rótula ausente o hipoplásica, codos displásicos y exostosis ilíacas. También hay alteraciones renales y oftalmológicas reportadas. La incidencia del pie zambo nunca ha sido reportada y no hay series de tratamiento homogéneo del pie zambo asociado a esta patología. Hay diferentes series de pie zambo sindrómico tratado con método Ponseti que apuntan a mayor dificultad y peores resultados en la corrección, así como, más incidencia de recidiva.

## Objetivos

Evaluar los resultados de la utilización del método Ponseti sobre pies zambos de pacientes con el síndrome Uña-Rótula.

## Material y metodología

Estudio retrospectivo de 4 pacientes (n = 8 pies) tratados con el método Ponseti. Los casos fueron evaluados mediante historia clínica detallada, exploración física, número total de yesos realizados para corregir la deformidad, presencia de complicaciones, presencia de onicopatías, consecución de corrección inicial, realización de tenotomías percutáneas, presencia de recurrencias, tolerancia a las férulas de abducción y morfología y función del pie mediante la escala Laaveg-Ponseti.



CASO	EDAD	YESOS	SEGUIMIENTO	COMPL.	T. PREVIO	UÑAS	CORRECCIÓN I.	AF	AQUILES	RECURRENCIA	TOL. FÉRULAS	MORFOLOGÍA	FUNCIÓN	DOLOR
1	6m.	2	9 años	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	96/97	10º/15º	No
2	3d.	8	5 años	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	98/97	20º/15º	No
3	10d.	4	12 años	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	100/100	30º/30º	No
4	1m.	3	13 años	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	95/95	5º/5º	No

## Resultados

Seguimiento de 5-13 años. Edad al inicio del seguimiento de 10 días a 6 meses. Todos los casos necesitaron tenotomía percutánea del tendón de Aquiles. Ningún paciente ha sufrido una recurrencia. Teniendo en cuenta la escala Laaveg- Ponseti, el resultado funcional se considera excelente con puntuación media de 97.25/ 100. Ningún paciente ha presentado deformidad residual o complicaciones. Funcionalmente, todos estaban libres de dolor en su último seguimiento.

## Conclusiones

El método Ponseti puede considerarse tratamiento de elección para el pie zambo en los pacientes que padecen el síndrome Uña-Rótula. Es posible corregir la deformidad sin realizar procedimientos quirúrgicos mayores. En nuestra serie no se han observado los resultados pobres ni las recidivas que podría sugerir la asociación de las dos entidades.

### Legenda

- 1. EDAD:** Edad al inicio del tratamiento
- 2. YESOS:** Número de yesos necesarios para corregir la deformidad en cada pie
- 3. COMPL:** Aparición de complicaciones durante el seguimiento
- 4. T. PREVIO:** Tratamiento previo (realizado sin control directo de los autores)
- 5. UÑAS:** Presencia de alteraciones en las uñas
- 6. CORRECCIÓN I:** Consecución de una corrección inicial
- 7. AF:** Antecedentes familiares de Nail-Patella
- 8. AQUILES:** Necesidad de realización de tenotomía percutánea del tendón de Aquiles
- 9. RECURRENCIA:** Recurrencia de la deformidad durante el seguimiento
- 10. MORFOLOGÍA:** Test de Laaveg-Ponseti
- 11. FUNCIÓN:** Dorsiflexión y flexión plantar.
- 12. m.** Meses
- 13. d.** Días

## Bibliografía

1. Osteo-onychodysplasia H, Sweeney E, Hoover-fong JE, Mcintosh I. Nail-Patella Syndrome Summary Genetic counseling. 2019;1–15.
2. Ganesan B, Luximon A, Al-Jumaily A, Balasankar SK, Naik GR. Ponseti method in the management of clubfoot under 2 years of age: A systematic review. PLoS One. 2017;12(6):1–18.

Contacto: jaimejbrajones@gmail.com