

# Consentimiento informado en cirugía del pie zambo

## ¿Qué es un pié zambo?

Es una deformidad que afecta a uno de cada 1000 nacidos vivos (0,1%), y que condiciona la forma y crecimiento del pie y la extremidad respectiva. Es más frecuente en niños que en niñas, y la incidencia es mayor si existen antecedentes familiares. Aproximadamente la mitad de los niños que tiene un pie zambo presentan la deformidad en ambos pies. No todos los pies zambos son iguales. Existen cuatro tipos fundamentales según su forma de presentación que son:

- Congénito: presente en el nacimiento, de causa desconocida, con deformidad en equino (hacia abajo) y en varo (hacia adentro).
- Teratológico: asociado a una alteración neurológica conocida como por ejemplo la espina bífida o mielomeningocele.
- Sindrómico: Como parte de un trastorno genético que afecta a la totalidad del paciente que lo presenta.
- Posicional: Se trata de un pie normal que ha mantenido una posición anormal durante el crecimiento intrauterino.

La deformidad condiciona una forma anormal de los huesos del pie y de su posicionamiento, así como de las articulaciones, ligamentos, vasos y nervios que lo forman. Los músculos y tendones suelen ser más débiles. El pie zambo y la extremidad respectiva suele ser más cortos de lo normal, y la pantorrilla más delgada.

## ¿Qué opciones de tratamiento existen?

El objetivo del tratamiento es lograr un pie plantígrado (con un apoyo plantar normal), indoloro y con una adecuada movilidad. Dado que no conocemos las causas de esta deformidad, no podemos tratar ni corregir dichas causas, por lo que tratamos sus consecuencias.

El tratamiento debe iniciarse tan pronto como sea posible tras el nacimiento. Generalmente se inicia mediante manipulaciones, vendajes o yesos correctores progresivos durante varios meses. Este tipo de tratamiento puede no ser capaz de corregir completamente la deformidad, o bien que ésta sea recurrente, y a partir de los 3 o 4 meses de vida puede ser necesaria alguna intervención quirúrgica. Generalmente, estas intervenciones se dirigen a largar el tendón de Aquiles, u otros que persistan retraídos, así como a realizar secciones capsulares y ligamentos para permitir el reposicionamiento correcto de los huesos que forman el pie.

La intervención quirúrgica se decide de forma individualizada para cada pie. La magnitud de la intervención, así como el tipo de abordaje o incisión quirúrgica a practicar, vienen determinadas por el grado de la deformidad a corregir. Algunos especialistas prefieren practicar estas intervenciones en los primeros meses de vida y otros consideran aconsejable realizarlas al final del primer año. En dependencia de la intervención quirúrgica planificada por el médico especialista responsable del tratamiento, se utiliza anestesia local, regional o general. Puede ser necesaria la realización de osteotomías (cortes en los huesos) para corregir la forma anormal de los huesos, y su estabilización posterior con implantes metálicos y yesos correctores.

Pese a un tratamiento correcto la deformidad puede presentar una tendencia a reaparecer, dado que sus causas no pueden ser tratadas, por lo que el seguimiento de estos pacientes debe realizarse durante todo el crecimiento. En el caso de reaparición de una deformidad, puede ser necesaria la realización de alguna nueva intervención quirúrgica consistente en transposiciones tendinosas (cambios de posición de tendones), liberaciones articulares, nuevas osteotomías o incluso la fijación definitiva en buena posición de determinadas articulaciones del pie.

**¿Qué riesgos existen?**

- 1. Corrección insuficiente.
- 2. Infección.
- 3. Dificultades en la cicatrización.
- 4. Daño neurológico o vascular.
- 5. Migración de implantes.
- 6. Riesgos anestésicos acompañantes.

**CONSENTIMIENTO**

El paciente D/Dña  de  años, con D.N.I. número  con domicilio en  ..provincia de  .., o en su nombre:

D/Dña  .con D.N.I número  ..y domicilio en  provincia  de  ..,

como  ..del paciente, habiendo comprendido en todos sus términos la información facilitada por el Dr  .. acerca de todas las eventualidades anteriormente descritas y una vez informado/a de las complicaciones que puedan derivarse de la misma.

NO acepta que le sea practicada dicha intervención quirúrgica.

En  ..años de  ..de 20  ..

El paciente  .. Los padres  ..

El testigo  ..  
D.N.I .....

El médico  ..  
Nº Colegiado .....

**REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Yo Don/Dña  REVOCO el consentimiento prestado en fecha  ..y declaro por tanto que, tras la información recibida, no consiento en someterme al procedimiento de

En  ..años de  ..de  ..

Fdo. EL/ LA DOCTOR/ A  
Nº Colegiado .....

Fdo. EL/LA REPRESENTANTE  
D.N.I .....