

INFORMACIÓN SOBRE EL USO DE LA FÉRULA DE ABDUCCIÓN EN EL PIE ZAMBO

Incluso después de estar perfectamente corregido, el pie zambo tiene tendencia a la recidiva hasta la edad de 4 años. La férula de abducción, usada adecuadamente, es el único método eficaz para prevenirla, siendo efectiva en el 95% de los pacientes.

Su uso no retrasa el desarrollo del niño: sentarse, gatear, o andar.

En qué consiste la férula de abducción?

La férula de abducción es una barra de aluminio ligeramente curvada sobre la cual se sujetan unas botas de horma recta (se pueden calzar en ambos pies), en rotación externa (con las punteras hacia afuera) con un ángulo respecto a la barra de unos 60-70° y separadas a la anchura de los hombros.

Las botas tienen cordones y una lengüeta unida a una correa que sirve para mantener el pie bien sujeto. Las hebillas van en el lado de dentro a fin de no tener que voltear al niño para ponerle la bota y evitar estropear las sábanas. En la parte posterior la bota tiene un orificio para comprobar el contacto del talón, y por dentro, por encima de éste, una almohadilla para evitar que el pie se salga.



Cuándo y cómo se usa la férula de abducción?

La férula de abducción se usa sólo después de estar completamente corregido el pie mediante manipulaciones y yesos semanales. Por sí sola no corrige el pie zambo, sólo mantiene la corrección.

Se coloca el mismo día en que se quitan los últimos yesos después de la tenotomía y se lleva 23 horas al día durante los siguientes 3 meses quitándola solo para el baño. Después se usa mientras el niño duerme, por la noche y en las siestas, hasta la edad de 3 o 4 años. La decisión de cuándo terminar su uso dependerá de la severidad y la evolución de la deformidad. No quite la férula antes de lo indicado!!

Recomendaciones

- Use siempre calcetines de algodón porque absorben la humedad muy bien y protegen la piel. Los 2 primeros días use 2 pares de calcetines ya que la piel del niño es muy sensible después de los yesos. Después, use un sólo un par.
- Mantenga el pie en la bota y ajuste la correa primero. La correa ayuda a mantener el talón dentro de la bota. No marque el agujero donde lo pone porque con el tiempo, la correa da de sí y la marca no será válida. Recuerde que la correa y la lengüeta son lo más importante.
- Compruebe, a través del orificio, que el talón está bien dentro de la bota, y que es estable tirando suavemente de la pierna hacia arriba y abajo. Si el pie se mueve, es porque el talón no está bien sujeto, y debe apretarse más la correa.
- Para saber si el pie está bien sujeto, se puede hacer una marca en la bota donde terminan los dedos. Si el pie se sale, los dedos no llegarán a esta línea.
- Apriete los cordones pero no tanto como para cortar la circulación.
- Asegúrese de que los dedos no están doblados hacia abajo en el calcetín. Si no está seguro de esto, corte el final del calcetín para poder ver bien los dedos.

Seguimiento

La férula se modificará a medida que el niño crece para que el pie pueda crecer. Cuando los dedos empiezan a curvarse sobre el borde de la bota, es tiempo de cambiarlas. Si no está seguro del número de la bota, mida la longitud del pie y pida un tamaño 2 números mayores. Las botas han de ser un poco más grandes para permitir el crecimiento. Cuando sujete las botas a la placa metálica asegúrese de que están en adecuada rotación externa (marque esta posición antes de quitar las botas pequeñas), con las hebillas hacia dentro, y que mantienen la distancia adecuada.

Consejos prácticos

1. Considere que el niño estará inquieto los 2 primeros días, no porque la férula sea dolorosa sino porque es algo nuevo y diferente para él.
2. Juegue con su niño en la férula. Esto es crucial para acortar y disminuir la irritabilidad.
3. Use la férula rutinariamente. Los niños toleran la férula mucho mejor si es “parte de su vida”.
4. Ponga una espuma o protector en la barra. Esto protegerá a su niño, a sus muebles y a Vd. mismo.
5. Un poco de enrojecimiento es normal con el uso. Si hay una zona de piel dañada o una ampolla significa que la bota no está bien ajustada, comuníquelo a su doctor.
6. Si el pie se sale de la bota fácilmente:
 - a. Apriete un punto más la correa.
 - b. Apriete un poco más los cordones.
 - c. Cambie la dirección de los cordones yendo de arriba hacia abajo.
7. Apriete periódicamente los tornillos de la férula y las botas.