



**Carlo A. Messina, D.P.M.**

En Pie y Tobillo, Podólogo

- Diplomado, Junta Americana de pie y tobillo
- Miembro del Colegio Americano de Cirujanos pie y tobillo
- Certificado por la Junta en pie y tobillo
- Certificado de la Junta: Junta Americana de pie y tobillo
- Como especialista en medicina deportiva, las extremidades inferiores de trauma
- Como especialista en deformidades en niños y adultos
- Como especialista en lesiones de los ligamentos del tobillo complejo



**Michael M. Cohen, D.P.M.**

En Pie y Tobillo, Podólogo

- Diplomado, Junta Americana de pie y tobillo
- Miembro: Colegio Americano de Cirujanos para pie y tobillo
- Certificado por la Junta en pie y tobillo
- Certificado de la Junta: Junta Americana de pie y tobillo
- Certificado de la Junta: Junta Americana de Medicina Podológica
- Como especialista en lesiones de las extremidades inferiores y deformidades en niños y adultos, las lesiones por correr
- Como especialista en lo complejo de salvamento de la extremidad, pie complejo, cirugía del tobillo y la pierna fractura, los reemplazos totales de tobillo



**John D. Goodner, D.P.M.**

En Pie y Tobillo, Podólogo

- Diplomado, Junta Americana de pie y tobillo
- Miembro del Colegio Americano de Cirujanos pie y tobillo
- Certificado por la Junta en pie y tobillo
- Especializado en medicina del deporte lesiones y deformidades en extremidades inferiores en niños y adultos
- Como especialista en cirugía reconstructiva de pie, tobillo y pierna en adultos y pediatría, artroscopia de pie y tobillo
- Como especialista en trauma pediátrico de extremidades inferiores en adultos



**Warren Windram, D.P.M.**

En Pie y Tobillo, Podólogo

- Diplomado, Junta Americana de pie y tobillo
- Miembro del Colegio Americano de Cirujanos pie y tobillo
- Certificado por la Junta en pie y tobillo
- Como especialista en artroscopia de pie y tobillo
- Como especialista en los reemplazos totales de tobillo
- Como especialista en trauma pediátrico de extremidades inferiores en adultos

# SEGURO

*La mayoría de seguros, PPO y Medicare ACEPTADO  
Por debajo de Proveedores Preferidos*

## ADULTO

Aetna (HMO, PPO, POS, EPO)  
 Avmed (HMO, PPO)  
 Better Health  
 Blue Cross/Blue Shield (HMO, PPO)  
 Cigna (HMO, PPO, POS)  
 GHI  
 Humana (PPO, POS, EPO)  
 Magellan  
 Medicare  
 Memorial (HMO, PPO)  
 Miccosukee  
 Multiplan  
 Network Blue (HMO, PPO)  
 Preferred Choice  
 Private Health Care System  
 Seminole Tribe  
 Tricare  
 United Health Care (HMO, PPO, POS)

## PEDIÁTRICO

Better Health  
 Molina  
 Staywell  
 Sunshine State  
 Wellcare

## TRABAJADORES COMPENSACIÓN

AIG  
 Corvel  
 ESIS  
 FCCI  
 Gallagher Bassett  
 Hartford Ins - Specialty Risk  
 Liberty Mutual  
 Marriot  
 Publix Works Comp  
 Sedgwick  
 Travelers  
 US Department of Labor  
 Zenith Ins. Co.  
 Zurich American

## Llámenos para ver si participamos con su plan

La aceptación de Medicare  
 La aceptación de la mayoría de HMO y PPO  
 La aceptación de los seguros de vehículos de motor  
 La aceptación de remuneración de los trabajadores  
 Las segundas opiniones y el IME  
 Cirugía de paciente externo e interno

Citas el mismo día  
 Visitas de emergencia  
 Citas de la mañana  
 Citas por la noche  
 Cartas de protección, (LOP)  
 Se habla Espanol

## LOCALIDADES

### WESTON

1600 Town Center Blvd. • 954-389-5900

### PEMBROKE PINES

17842 NW 2nd St. • 954-430-9901

### PLANTATION

220 S.W. 84th Avenue, Suite 102 • 954-720-1530

[www.SouthFloridaSportsMedicine.org](http://www.SouthFloridaSportsMedicine.org)

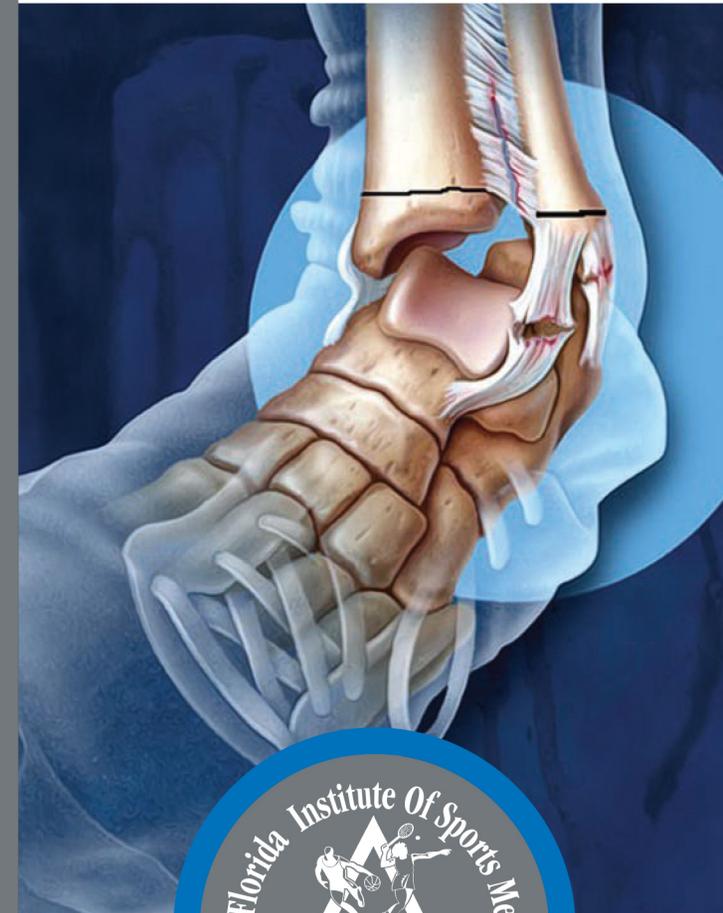


@SouthFloridaSportsMedicine



@SFLSportsMed

# LESIONES LIGAMENTOS DEL TOBILLO EN NIÑOS



Messina • Goodner • Cohen • Windram  
Desimone • Moya • Bertot • Shenassa • Jones • Gonzalez

# Pie, Tobillo y Pierna Especialistas de Sur de la Florida

# LESIONES LIGAMENTOS DEL TOBILLO EN NIÑOS

By: Robert H. Sheinberg, D.P.M., D.A.B.P.S., F.A.C.F.A.S.

Lesiones de ligamentos de tobillo son más comunes en los niños que se pensaba. Los ligamentos conectan los huesos entre sí. Cuando el ligamento se extiende más allá de su límite elástico, desgarros parciales o completas desarrollan. La lesión del ligamento más común en el tobillo se debe a una lesión en la torsión del pie hacia abajo y hacia adentro. Esto puede ocurrir a partir de los deportes, la torcedura del pie debajo de la pata en un hoyo o incluso caerse de un zapato. Estas lesiones pueden estar asociados con lesiones en las placas de crecimiento suaves. Por lo general, la lesión de ligamentos o de la placa de crecimiento es el problema más dominante. Una minuciosa evaluación determinará mejor la parte lesionada y el alcance de la lesión.

Debido a que los ligamentos en el tobillo conectan por debajo de la placa de crecimiento es más común pensar que las placas de crecimiento son más débiles que los ligamentos y cuando se produce la torsión de la placa de crecimiento generalmente se lesiona. Con el aumento de la participación en el deporte a una edad muy joven y la frecuencia de las lesiones de ligamentos de tobillo ha ido en aumento.

## SÍNTOMAS:

- Bajo grado de inflamación difusa presente a lo largo de la parte delantera y la parte externa del tobillo.
- Hinchazón también puede estar presente en la parte interna del tobillo en los esguinces de tobillo exteriores. También puede estar presente con un esguince de tobillo interior donde el pie gira hacia abajo y en.
- Dificultad para soportar peso inmediata.
- La decoloración en el tobillo y el pie se puede desarrollar unos días más tarde.

## EVALUACIÓN:

- Evaluación inmediata es necesaria para determinar el alcance de la lesión. El pie, el tobillo y la pierna se examinan para determinar qué ligamento se lesiona y el grado de lesiones asociadas con ella. Las pruebas de la integridad del ligamento también se realiza para evaluar más a fondo los daños.
- El examen de las placas de crecimiento, los tendones y los huesos alrededor del tobillo también se realiza para determinar las lesiones asociadas.

## RADIOGRAFÍA:

Radiografías son necesarias para determinar si hay lesiones óseas asociadas. Las placas de crecimiento son evaluados para ver si están fuera de posición.

## LAS RESONANCIAS MAGNÉTICAS:

Las resonancias magnéticas son rara vez es necesario como un buen examen clínico por lo general proporciona toda la información necesaria para la formulación de un plan de diagnóstico y tratamiento. Una resonancia magnética se realiza sólo si existe sospecha de una fractura o lesión del cartílago de crecimiento que no puede ser evaluada a través de un examen clínico o radiografía.

## TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA:

Una tomografía computarizada podría ser necesaria si el hueso está fracturado. Estos escaneos nos dan una evaluación completa de los huesos y verifican su alineación entre sí.

## TRATAMIENTO:

- Es necesaria la atención inmediata para evitar cualquier problema a largo plazo.
- Lesiones leves asociados con inflamación mínima se pueden tratar con reposo, hielo, elevación y una tobillera.
- Lesiones moderadas en la que se ha producido una rotura parcial puede requerir inmovilización durante 2-6 semanas en una bota removible o un yeso duro.
- Las lesiones graves necesitan ser inmovilizado en un duro de fibra de vidrio emitidos a favor de 4-6 semanas para permitir que los ligamentos se curan bien. por lo general se permite la carga de peso.
- Anti-inflamatorios, tales como Advil, ibuprofeno, Aleve, Motrin o Naprosyn siempre se deben evitar. Los ligamentos se curan con cicatrices y estos medicamentos reducen la inflamación que reduce las cicatrices. Esto no es una buena cosa que hacer.
- Terapia Física uso de la férula o la extracción del yeso es necesario mejorar la fuerza muscular, la estabilidad del tobillo, propiocepción y restablecer la gama completa de movimiento del tobillo. Si no se trata, la inestabilidad crónica se desarrolla normalmente. Lesiones recurrentes de torsión a continuación, se produce con un mínimo de estrés. Esto requerirá el uso crónico de una tobillera y terapia física. Proloterapia a veces se puede realizar para causar la inflamación en un intento de restaurar o aumentar la estabilidad. Se trata de una serie de inyecciones semanales en los ligamentos del tobillo, guiada por ultrasonido con una solución de dextrosa irritante y lidocaína (agua con azúcar).
- Las inyecciones de plasma rico en plaquetas (PRP) pueden proporcionar un estímulo para la curación
- Si hay inestabilidad crónica, sería necesaria una cirugía para reconstruir quirúrgicamente los ligamentos en el tobillo y permitir un retorno completo a la actividad. En tales casos, el pronóstico es excelente.



## Anatomía Medial Del Tobillo

