



El Pie Plano Pediátrico (PreOp)



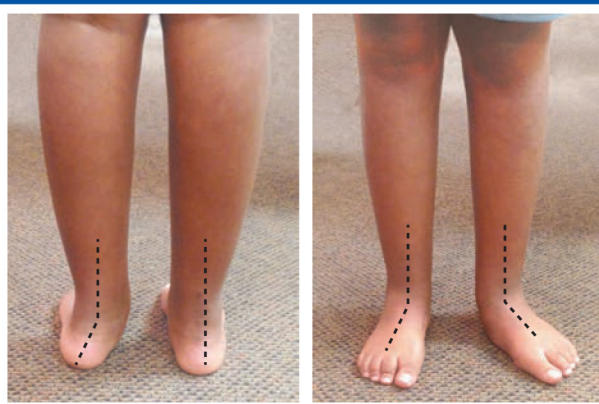
El Pie Plano Pediátrico (PostOp) Osteotomía de Algodón con STJ Implante



Pie Plano (Preop)



Pie Plano Postoperatorio (Evans Calcáneo Osteotomía)



Reconstrucción de Pie Plano (Pie Izquierdo: Preop - Pie Derecho: Postop) con TAL, STJ Implante y Parte Media del Pie Fusión



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

PIE PLANO FLEXIBLE En Niños y Adolescentes

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 COMPENSACION

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 vehiculos 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

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

Pie, Tobillo y Pierna Especialistas de Sur de la Florida

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

@SouthFloridaSportsMedicine @SFLSportsMed

PIE PLANO FLEXIBLE

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

EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

La mayoría de los pies de los niños son planos, no hacen daño y no se deforman; Son, por tanto, supone que son "normales." Nada podría estar más lejos de la verdad. El pie plano del desarrollo es una de las enfermedades más comunes que afectan al sistema músculo-esquelético de los niños y adolescentes. Hay una tendencia a que el pie plano del niño a ser ignorados o tratados con negligencia benigna. El hecho es que no es normal, la mayoría de los niños no la vencen y no hay motivo de cierta preocupación.

CAUSAS:

- Los ligamentos conectan los huesos entre sí. Pueden ser fuerte o flojo. Cuando excesivamente floja los huesos tienden a alejarse el uno del otro lo que permite que el arco se deje caer o colapsar. La flexibilidad excesiva o laxitud ligamentosa ("doble articulación") es la razón principal de que los pies planos son muy comunes en los niños
- Las anomalías óseas son una causa infrecuente de pie plano, pero tiene que ser descartado. Estos incluyen coaliciones tarsales, que son uniones anormales de hueso en el pie.
- Un traumatismo en los tendones y estructuras ligamentosas es una causa poco frecuente. Una historia médica completa recogida por nuestros médicos le descartar esta posibilidad.
- Oposición en el músculo de la pantorrilla puede causar graves problemas en los pies, tobillos y piernas. No identificar esto puede causar problemas de por vida con los pies y de las extremidades inferiores

SÍNTOMAS:

- Los niños muy pequeños pueden no ser capaces de comunicarse adecuadamente en cuanto a su dolor o fatiga en las piernas o los pies. Es posible que prefieran constantemente para ser llevado por uno de los padres durante la marcha normal. Los padres a menudo piensan que su hijo es perezoso.
- El niño puede preferir que ser puesto en un cochecito
- Pierna o la pantorrilla dolor y los espasmos pueden estar presentes especialmente en la noche.
- Fatiga prematura en las piernas o los pies al caminar o durante la práctica deportiva. Muchos niños prefieren evitar los deportes
- Pierna, tobillo y dolor en el arco más a menudo situados hacia el interior de la pierna inferior. Los músculos están tratando de estabilizar el pie. Después de un corto período de tiempo fallan y el dolor se desarrolla.
- Dolor debajo de la rodilla en la parte interna de la pierna superior. Esto se ve a menudo junto con los niños que son kneed-golpe.
- Dolor de espalda de caminar y la actividad. (No es siempre la mochila en la espalda).
- El dolor de rodilla alrededor de la rótula (rótula).
- Férulas Shin

SIGNOS:

- El arco puede aparecer en carga de apagado normal, pero cuando se coloca el arco puede ser reducido de manera significativa o totalmente colapsado.
- El arco puede ser de estatura normal. La mitad delantera del pie, sin embargo, se resultó con relación a la media parte posterior del pie. Se trata de un pie plano funcional.
- Al ver al niño desde atrás, el talón parece ser resultado y el arco sobresale en el interior del pie justo por debajo del tobillo.
- Rodillas que se tocan: Al estar de pie en posición normal de las rodillas casi se tocan entre sí.
- Una mala postura: Los pies, los tobillos y las piernas simplemente no aparecen a la derecha en el examen macroscópico cuando el niño se para.
- Mientras observa el pie del niño, puede haber torpeza o flojedad de su andar. Los pies apuntan hacia afuera en exceso y el equilibrio general parece pobre.
- Cuando se ejecuta, el niño pies planos puede tener dificultades para empujar como los pies apuntan hacia el exterior y no pueden generar una fuerza suficiente para empujar.
- Los niños son generalmente más lento y menos deportivo que sus compañeros.
- La inactividad. Los niños con pie plano o mal funcionamiento no se mantienen al día con otros niños durante la práctica deportiva. Esto no los anima a continuar con los deportes que requieren correr. A menudo elegir actividades más sedentarias que a menudo conducen a aumentar de peso.

TRATAMIENTO:

- Antes de iniciar el tratamiento, una historia completa de la queja principal, la historia pre y postnatal, la historia familiar del desarrollo y se toman. Un examen físico completo de las extremidades inferiores es de suma importancia. Observación de la marcha del niño (patrón de la marcha), patrón de desgaste de las zapatas y las radiografías (rayos X) se toman. Esto nos da toda la información necesaria para hacer un diagnóstico preciso y formular un plan de tratamiento.
- Tratamiento de la menor mala alineación de las extremidades y el pie plano del desarrollo aliviará la fatiga y el dolor en el niño o adolescente en casi todos los casos. Esto es especialmente cierto si el pie es flexible. Los tipos más rígidos de los pies pueden requerir más estudios por imágenes (MRI o CT scans) para evaluar completamente el problema.
- Creemos pie plano y la inestabilidad mecánica del pie durante las actividades de soporte de peso es la causa de "dolores del crecimiento".
- Si el músculo de la pantorrilla es apretado, es fundamental para emitir la extremidad y obtener la flexibilidad muscular normal. La tensión en la pantorrilla puede impedir la eficacia de cualquier tipo de tratamiento para el pie plano. De colada puede ser necesario para 2-6 semanas, dependiendo del grado de estanqueidad. Una pierna es fundido en un momento y durante el proceso el niño camina LO POSIBLE.

- Muchos niños tienen síntomas mínimos y poca deformidad. Un calzado de atletismo, no necesariamente un alto top, con frecuencia se recomienda. El apoyo de talón del zapato debe ser rígida y la suela firme. Desgastadas zapatillas de deporte necesitan ser reemplazados rápidamente.
- Desprevenido niños necesitan para evitar ser descalzo en todo momento.
- Tratamiento de pie plano del desarrollo dolorosa o fatigado con aparatos ortopédicos (soportes hechos a la medida para los pies) se ha beneficiado sistemáticamente los niños. A menudo aliviar tensiones del pie, la pierna, la rodilla, la cadera y la espalda baja. Aparatos ortopédicos ayudan a realinear la extremidad inferior. Esto limita los movimientos anormales o excesivos que ponen el pie y la pierna en una mala posición. Si se endereza la posición de la extremidad, los músculos se ponen en una posición mejor, lo que les permite funcionar normalmente y no excesivamente que causa dolor y fatiga.

Aparatos ortopédicos no va a cambiar la estructura del pie; No ayudarán a su hijo "desarrollar un arco" salvo que se realice a una edad muy joven. Ello permitiría disponer de un apoyo significativo a los pies al igual que las gafas para los ojos. Existen muchos tipos de aparatos ortopédicos están disponibles. ortesis moldeadas a medida son los mejores. Sobre el contador soportes pueden ser de beneficio limitado. Una ortesis correcta se hace tomando una impresión del pie con yeso mientras mantiene el pie en la posición óptima de la función. El tipo de ortesis elegido se adapta al niño teniendo en cuenta una multitud de factores que incluyen la marcha, la flexibilidad del arco, oposición muscular, la actividad y el engranaje del zapato.

- En general baja tensión de los músculos de las extremidades se aborda mediante el establecimiento de un programa de flexibilidad. La terapia física puede mejorar en gran medida la marcha, debilidad, inestabilidad y tensión muscular. Esto es crítico para el éxito a largo plazo.

CIRUGÍA:

- La decisión de realizar la cirugía del pie es muy difícil. Si varias ortesis de pie y los zapatos han sido probados, así como la terapia y echando la extremidad y todas han sido infructuosas, el médico y los padres pueden decidir que la cirugía es en el mejor interés del niño.
- Hemos realizado cientos de procedimientos quirúrgicos con excelentes resultados a corto y largo plazo. Estos pueden incluir pequeños implantes en el lado del pie para apoyar más permanentemente el arco. Ligamento, tendón y cirugía ósea se pueden usar en combinación para proporcionar el mejor resultado.
- Si no se consideran una alternativa quirúrgica puede condenar a un niño con una deformidad severa a la edad adulta de dolor y sufrimiento.

PRONÓSTICO:

Excelente en casi todos los casos - con o sin cirugía.



Pie Plano (PreOp)



STJ Implante (PostOp)



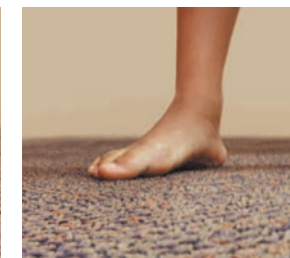
Pie Plano (PreOp)



STJ Implante (PostOp)



Pie Plano (PreOp)



TAL, STJ Implante y Fusión Parte Media Del Pie (PostOp)



Pie Plano (PreOp)



TAL, STJ Implante y Fusión Parte Media Del Pie (PostOp)