



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



@SouthFloridaSportsMedicine



@SFLSportsMed

TORSIÓN TIBIAL LAS CAUSAS DE LA INTOE Y OUTTOE

Hacia Adentro

Hacia Afuera



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

Pie, Tobillo y Pierna Especialistas de Sur de la Florida

TORSIÓN TIBIAL

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

¿QUÉ ES?

Es una rotación del hueso de la pierna inferior (tibia) en exceso hacia el exterior o hacia el interior en relación con el hueso de la pierna superior (fémur). También puede ser debido a un giro externo o interno de la parte inferior del hueso inferior de la pierna (tibia) respecto a la parte superior del hueso de la pierna inferior (tibia). Nota generalmente entre las edades de 2 y 4. Es la causa más común de in-dedo del pie en el grupo de edad de 2 a 4 años de edad y la condición generalmente se resuelve por la edad 8. torsión tibial externa se asocia a menudo con los pies planos, y no se puede resolver.

CAUSAS:

- En la posición de útero.
- El exceso de estancamiento ligamentoso y muscular externa o interna en torno a la región de la rodilla.
- Sentarse y dormir posturas pueden perpetuar los problemas, pero en general no causan ellos. Se evitará que el mismo de la resolución.

SÍNTOMAS:

- Cuando vea el niño de pie, el pie y la pierna parecen estar girado hacia el exterior o internamente. La tapa de la rodilla parece ser recta, distinguiendo así esta condición de las condiciones de fémur y cadera.
- Al caminar o correr, los pies en exceso resultan o, en ocasiones causando tropezar y caer. Durante la ejecución de los rótulas seguir para permanecer recta.
- Al final del día, cuando la fatiga se establece, el dedo del pie en parece ser peor. Puede ser asimétrica (un lado peor que el otro). los niños del dedo del pie a cabo la voluntad típicamente fatiga prematura.
- El niño puede parecer que las piernas arqueadas (debido a que la musculatura de la pantorrilla se hace girar hacia el exterior de la pierna). Esto ocurre con la torsión interna.
- Podría estar asociada con metatarso aducto en un bebé. El pie se ve torcida cuando un niño camina hacia el interior o puede estar asociada con los niños desprevenido.

EXÁMEN CLINICO:

Examinando el niño con el paciente sentado, de pie y caminar es importante. Cuando el niño está sentado la rotación del hueso de la pierna inferior se mide contra el hueso superior de la pierna. Cuando la rotación del hueso de la pierna inferior es excesivamente interna con muy poca rotación Externamente, esto es indicativo de la torsión tibial interna. Cuando exessively girado hacia el exterior, es indicativo de la torsión tibial externa.

GAIT - Observación de la rótula es importante para ayudar a descartar otros problemas de cadera o fémur.

TRATAMIENTO:

- Se proporciona Observación de la marcha y tranquilidad a los padres que la torsión interna generalmente se resuelve por los 8 años. de torsión externo podría no.
- Sala de estar y dormir posturas anormales que tienden a perpetuar la deformidad necesitan ser cambiados.
- Un niño que está tropezar y caer o tiene una postura que es excesivamente dando vuelta adentro o hacia afuera se beneficiará de un reparto que pasa por encima de la rodilla. Durante la aplicación fundido el hueso de la pierna inferior se hace girar suavemente internamente o externamente con respecto al hueso superior de la pierna. Esto ayuda a estirar las estructuras ligamentosas y musculotendinosas alrededor de la rodilla. Se lleva a cabo con cuidado para evitar el estrés de las placas de crecimiento en la rodilla. Un yeso puede ser utilizado para 2-6 semanas. Este rápido ayudará al proceso de reducirse fisiológica normal del hueso de la pierna inferior en relación con el hueso superior de la pierna tenga lugar. entablillado noche siguiente se utiliza la extracción del yeso para mantener la corrección.
- Ortesis ayudará a disminuir la marcha a cabo los pies de las personas.
- Contador de férulas de rotación y una barra de Denis Browne también pueden ser útiles en los lactantes y niños pequeños. Ellos ayudan en el proceso de reducirse tanto como ellos ayudarán a evitar posturas anormales de sueño que podría perpetuar la deformidad.

PRONÓSTICO:

Por lo general, si bien evaluado y tratado a tiempo.



La Torsión Tibial Interna



La Torsión Tibial Externa



Examen Interno De Torsión Tibial



Examen Externo De La Tibia De Torsión

Las Deformidades Rotacionales

