

# Equinismo Psicógeno.

**Autores:** M. A. García García; Dr. A. Vergara Ferrer; R. Garcés García; V. Chan Moi Fat Fresnillo; Dr. M. A. García de León. *Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés (Madrid).*

## **Introducción:**

La deformidad en equino del pie es la incapacidad para realizar flexión dorsal del tobillo que permita al talón apoyar en el suelo, sin compensación en la mecánica del miembro inferior o pie.

Según su etiología, puede ser clasificada como:

1. Congénita.
2. Paralítica.
3. Espástica.
4. Restrictiva.
5. Somatoforme/de renta.

Este último es poco frecuente, por lo que debe ser un diagnóstico de exclusión, y no hay mucha evidencia en la bibliografía que documente el resultado de su tratamiento quirúrgico.

## **Resultados:**

Tras el alargamiento percutáneo, el paciente evolucionó satisfactoriamente, con apoyo plantígrado del pie, sin perder fuerza significativa y sin recidiva de la deformidad tras 6 meses de la cirugía, por lo que se decide intervenir el miembro contralateral 12 después meses de la primera cirugía. Actualmente el paciente presenta marcha plantígrada, con cierta sensación subjetiva de pérdida de fuerza en flexión plantar, pero capacidad de marcha de puntillas a la exploración.

## **Conclusión:**

El alargamiento percutáneo del Aquiles es una cirugía segura y predecible para tratar el equinismo psicógeno en pacientes adultos, con buen resultados y pocas complicaciones, a pesar de las dificultades en la adherencia al tratamiento rehabilitador pre y postoperatorio.

## **Bibliografía:**

1. Gourdine-Shaw MC, Lamm BM, Herzenberg JE, Bhavé A. Equinus deformity in the pediatric patient: causes, evaluation, and management. Clin Podiatr Med Surg. 2010 Jan;27(1):25-42.
2. Herzenberg JE, Lamm BM, Corwin C, et al. Isolated recession of the gastrocnemius muscle: the Baumann procedure. Foot Ankle Int 2007;28(11):1154-9.
3. Ponseti IV. Congenital clubfoot: fundamentals of treatment. New York: Oxford University Press Inc; 1996.
4. Saxena A, Gollwitzer H, Widtfeldt A, et al. [Endoscopic gastrocnemius recession as therapy for gastrocnemius equinus]. Z Orthop Unfall 2007;145(4):499-504.

## **Objetivos:**

Se presenta el caso de un varón de 25 años, con pie equino adquirido bilateral asimétricos. El paciente, tras descartar el resto de patologías, es tratado mediante alargamiento percutáneo de ambos tendones de Aquiles.

## **Material y Método:**

Revisión de la historia clínica y pruebas complementarias del paciente. Se trata de un varón de 25 años, con síntomas somatoformes desde la infancia en diversos sistemas (cefalea, dispepsia) en seguimiento por diferentes especialistas y estudiado ya previamente por sospecha de PCI y retraso del desarrollo, que consulta por equino bilateral y asimétrico que dificulta la deambulación. Para descartar patología orgánica y realizar el diagnóstico se realiza: interconsulta a Neurología, EMG, RMN de las piernas y biopsia muscular, no encontrándose alteraciones mas allá de “cambios leves inespecíficos” en la biopsia muscular. Se intenta tratamiento conservador mediante rehabilitación durante 6 meses, sin éxito, por lo que se decide tratar el miembro más afecto mediante alargamiento percutáneo del Aquiles y valorar la tendencia a la recidiva o la pérdida de fuerza de flexión plantar así como los resultados de la cirugía.