

Apofisitis de Sever (Apofisitis calcánea) Sever's Apophysitis (calcaneal apophysitis)

KAISER PERMANENTE MEDICAL CENTER, SANTA ROSA

Departamento de Cirugía de Pie y Tobillo / Department of Foot and Ankle Surgery

La apofisitis calcánea de Sever es una causa común de dolor en los talones en niños. El grupo de edad que va de los 8 a 12 años es el más comúnmente afectado. Los niños sufren esta afección un poco más que las niñas.

El dolor asociado a la apofisitis calcánea de Sever se localiza en la parte trasera del talón y puede extenderse un poco a la parte baja trasera del talón. Empeora durante la actividad física y puede continuar después de ella.

El dolor representa una distensión de la porción trasera (apófisis) del hueso del talón (el calcáneo) pues se encuentra en el proceso de consolidarse o fijarse a la porción principal del hueso del talón. En general, el desgarre del tendón de Aquiles en esta parte del hueso del talón mientras está en el proceso de fijarse al hueso principal puede provocar el dolor y la distensión. Debido a que el desgarre del tendón de Aquiles es el factor agravante, los factores que provoquen mayor tensión de desgarre desde el tendón de Aquiles hacia la parte trasera del hueso del talón pueden contribuir a esta afección.

Factores que posiblemente contribuyen

- rigidez del músculo de la pantorrilla o del tendón de Aquiles
- calzado con elevación del talón no apropiada (Vans, Sketchers, tenis de lona)
- aumento de la actividad deportiva (en particular en la que se utiliza calzado sin elevación del talón, como fútbol americano, béisbol, fútbol y baloncesto)
- sobrepeso

El diagnóstico generalmente se hace mediante examen. Normalmente los hallazgos en los exámenes del grupo de edad en riesgo son suficientes. Por lo general, no se necesitan rayos X, pero se pueden usar para asegurarse de que no existan otras causas menos comunes que provocan el dolor de talón.

El tratamiento de la apofisitis calcánea de Sever debe incluir varias medidas no quirúrgicas simultáneas (vea la siguiente página o sección). Después de resolver el problema del dolor, se debe poner atención a las medidas que se deben aplicar de forma continua como calzado apropiado, uso de plantillas y ejercicios de estiramiento para evitar que vuelva a aparecer. Comúnmente, la afección se resuelve sin el uso de un yeso, pero en casos muy raros donde no hay respuesta al tratamiento se pueden aplicar yesos. Nunca se requiere cirugía. La tendencia a desarrollar apofisitis calcánea de Sever generalmente se resuelve una vez que la porción trasera del hueso del talón se fija a la parte principal alrededor de los 13 años de edad en las mujeres y los 14 años de edad en los hombres.

¿Qué puedo hacer para cuidarme?

- Use zapatos que den apoyo y que tengan una elevación adecuada del talón. Evite los zapatos planos como los Vans, Sketchers y los tenis de lona.
- Añada un buen soporte para el arco o una plantilla a su zapato. La siguiente opción es la recomendada: green Superfeet. Puede comprar este artículo en la tienda Depot Store (ubicada en el área de recepción del Departamento de Cirugía de Pie y Tobillo).
- Inicialmente, agregue también un talón de elevación de fieltro a ambos zapatos (debajo de la Superfeet). Puede comprar este artículo en la tienda Depot Store (ubicada en el área de recepción del Departamento de Cirugía de Pie y Tobillo).
- Evite pararse o caminar descalzo o con zapatos que no ofrezcan soporte, como pantuflas o sandalias.
- Haga ejercicios de estiramiento de la pantorrilla de 30 a 60 segundos por pierna al menos dos veces al día. (Párese a un brazo de distancia de la pared, de frente a ella. Apóyese en la pared, dé un paso adelante con una pierna y deje la otra pierna detrás. La pierna que queda atrás es la que debe estirar. Debe mantener recta la rodilla de la pierna estirada [sin doblar] y los dedos rectos y apuntando a la pared. Estire hacia adelante hasta sentir tensión en la pantorrilla. Mantenga esta postura sin moverse mientras cuenta de 30 a 60 segundos. Repita el estiramiento en la otra pierna).
- Si existe sobrepeso, se recomienda perder peso. Consúltelo con el pediatra.
- Modifique sus actividades. (Disminuya el tiempo que pasa de pie, caminando o haciendo ejercicio vigoroso. Transforme el ejercicio de alto impacto en ejercicio de bajo impacto: practicar ciclismo, nadar y correr en la alberca son alternativas aceptables.)
- Coloque hielo en el área adolorida entre 15 y 20 minutos por lo menos de 2 a 3 veces por día, en especial durante la tarde. (Opción A: llene un vaso de papel o unicel con agua y congélela. Retire la punta del vaso antes de la aplicación. Masajee el área afectada de 15 a 20 minutos. Opción B: llene una botella de plástico pequeña de 2 a 3 pulgadas de diámetro con agua y congélela. Frote el talón y arco de su pie hacia atrás y adelante con la botella de 15 a 20 minutos. Opción C: descanse el área afectada sobre una compresa de hielo de 15 a 20 minutos. PRECAUCIÓN: EVITE UTILIZAR HIELO SI TIENE PROBLEMAS DE CIRCULACIÓN O SENSIBILIDAD).
- Utilice un medicamento antiinflamatorio oral. (Le recomendamos ibuprofeno, que se puede comprar sin receta. Consulte con su proveedor de atención médica las recomendaciones de dosis).
- Visite a su médico si no ha respondido al régimen anterior después de haberlo aplicado durante tres meses.

¿Qué puede hacer mi médico?

- Puede ponerle un yeso desde abajo de la rodilla hasta los dedos del pie durante un periodo de 3 a 6 semanas generalmente. Después de que se quite el yeso, se retoma el tratamiento con las recomendaciones antes mencionadas.