



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Intervenciones para la prevención y el tratamiento del pie cavo (Revisión)

Burns J, Landorf KB, Ryan MM, Crosbie J, Ouvrier RA

Burns J, Landorf KB, Ryan MM, Crosbie J, Ouvrier RA.  
Interventions for the prevention and treatment of pes cavus  
(Intervenciones para la prevención y el tratamiento del pie cavo).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006154.  
DOI: [10.1002/14651858.CD006154.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006154.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Intervenciones para la prevención y el tratamiento del pie cavo

Joshua Burns<sup>1</sup>, Karl B Landorf<sup>2</sup>, Monique M Ryan<sup>3</sup>, Jack Crosbie<sup>4</sup>, Robert A Ouvrier<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Health Sciences, The University of Sydney, and Institute for Neuroscience and Muscle Research, The Children's Hospital at Westmead, Westmead, Australia. <sup>2</sup>Department of Podiatry, Faculty of Health Sciences, La Trobe University, Bundoora, Australia. <sup>3</sup>Neurosciences Department, Royal Children's Hospital, Parkville, Australia. <sup>4</sup>Discipline of Physiotherapy, The University of Sydney, Lidcombe, Australia. <sup>5</sup>Institute for Neuroscience and Muscle Research, The Children's Hospital at Westmead, Westmead, Australia

**Contacto:** Joshua Burns, Faculty of Health Sciences, The University of Sydney, and Institute for Neuroscience and Muscle Research, The Children's Hospital at Westmead, Locked Bag 4001, Westmead, New South Wales, 2145, Australia. [Joshuab2@chw.edu.au](mailto:Joshuab2@chw.edu.au).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane Neuromuscular.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2010.

**Referencia:** Burns J, Landorf KB, Ryan MM, Crosbie J, Ouvrier RA. Interventions for the prevention and treatment of pes cavus (Intervenciones para la prevención y el tratamiento del pie cavo). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006154. DOI: [10.1002/14651858.CD006154.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006154.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Las personas con pie cavo con frecuencia presentan dolor de pies, lo que puede provocar una discapacidad importante. A pesar de los informes anecdóticos, se carece de estudios de investigación científica rigurosos de esta afección y de la mejor manera de tratarla.

### Objetivos

Evaluar los efectos de las intervenciones para la prevención y el tratamiento del pie cavo.

### Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro especializado del Grupo Cochrane de Enfermedades neuromusculares (Cochrane Neuromuscular Disease Group) (17 de agosto de 2010), MEDLINE (desde enero de 1966 hasta agosto de 2010), EMBASE (desde enero de 1980 hasta agosto de 2010), CINAHL (desde enero de 1982 hasta agosto de 2010), AMED (desde enero de 1985 hasta agosto de 2010) y en las listas de referencias de los artículos. Se estableció contacto con expertos en la materia para identificar datos adicionales publicados o no publicados.

### Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorizados y cuasialeatorizados de intervenciones para el tratamiento del pie cavo. Se incluyeron ensayos dirigidos a prevenir o corregir la deformidad del pie cavo.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores, de forma independiente, seleccionaron los artículos, evaluaron la calidad de los ensayos y extrajeron los datos.

### Resultados principales

Se incluyeron cuatro ensayos en la revisión. Se identificó un nuevo ensayo de toxina botulínica en la búsqueda actualizada. Sólo un ensayo de ortesis de pie hechas a medida cumplió completamente los criterios de inclusión. Se incluyeron tres estudios adicionales (toxina botulínica, calzado y ortesis de pie comerciales), que evaluaron desenlaces secundarios. No fue posible agrupar los datos utilizados en los cuatro estudios debido a la heterogeneidad de los grupos diagnósticos y las medidas de desenlace. El único ensayo que cumplió plenamente los criterios de inclusión investigó el tratamiento del dolor del pie cavo en 154 adultos durante tres meses. El ensayo mostró una reducción significativa del nivel de dolor de pies con las ortesis de pie hechas a medida versus las ortesis simuladas (DMP 10,90; IC

del 95%: 3,21 a 18,59). Además, se observó una mejoría significativa en la funcionalidad del pie y el funcionamiento físico notificados por el participante con las ortesis de pie hechas a medida. No hubo diferencias en los eventos adversos notificados tras la asignación de ortesis a medida o simuladas. Los desenlaces biomecánicos secundarios mejoraron con el uso de ortesis de pie y calzado a medida (pedobarografía), pero no con las inyecciones intramusculares de toxina botulínica (radiografía) ni con las ortesis de pie comerciales (electromiografía).

### Conclusiones de los autores

Esta revisión actualizada muestra que las ortesis de pie hechas a medida son significativamente más beneficiosas que las ortesis simuladas para tratar el dolor de pie asociado al pie cavo en una variedad de poblaciones clínicas. También demuestra que algunos desenlaces biomecánicos secundarios mejoran con las ortesis de pie y el calzado hechos a medida, pero no con la toxina botulínica ni con las ortesis de pie comerciales. No hay evidencia de ningún otro tipo de intervención para el tratamiento o la prevención del pie cavo.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Intervenciones para la prevención y el tratamiento del pie cavo (deformidad de arco alto)

El pie cavo se caracteriza por un arco longitudinal medial excesivamente alto (el arco de la parte interior del pie) y se suele definir como un tipo de pie de arco alto o supinado. Los estudios poblacionales indican que la prevalencia del pie cavo es de aproximadamente el 10%, y su causa es principalmente neuromuscular (por ejemplo, la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth) o idiopática (desconocida). Se calcula que el 60% de las personas con pies cavos presentarán dolor crónico en el pie en algún momento de su vida, sobre todo en la parte delantera del pie (por ejemplo, metatarsalgia, sesamoiditis) o en el talón (por ejemplo, fascitis plantar). Se cree que este tipo de afecciones son el resultado de una distribución anormal de la presión en la planta del pie durante la marcha. Se han recomendado muchos tratamientos conservadores y procedimientos quirúrgicos para el dolor de pies relacionado con el pie cavo. En particular, los podólogos, los fisioterapeutas, los cirujanos ortopédicos y los especialistas en rehabilitación prescriben cada vez más ortesis de pie (ayudas aplicadas y utilizadas en el exterior del cuerpo para sostener las estructuras óseas) adaptadas a la forma del pie del individuo para las personas con pie cavo. Esta revisión actualizada analizó cuatro ensayos relevantes, pero sólo uno cumplió plenamente los criterios de inclusión. Este ensayo con 154 adultos demostró que las ortesis de pie hechas a medida pueden reducir y redistribuir la presión plantar del pie y, por consiguiente, disminuir el dolor de pies en aproximadamente el 75%. Algunos desenlaces biomecánicos, como la distribución de la presión, mejoran con las ortesis de pie y el calzado hechos a medida, pero muchos otros desenlaces biomecánicos, como la alineación del pie o la actividad muscular, no mejoran con la toxina botulínica ni con las ortesis de pie comerciales, respectivamente. Se necesitan más estudios de investigación para determinar la efectividad de otras intervenciones para las personas con pies de arco alto dolorosos.