

DEFORMIDAD DE HAGLUND



American College of
Foot and Ankle Surgeons

¿Qué es la deformidad de Haglund?

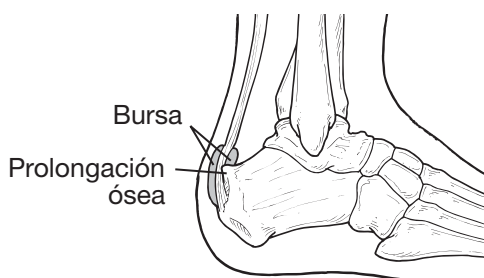
La deformidad de Haglund es la formación de una prolongación ósea en el dorso del talón que en la mayoría de los casos conduce a una dolorosa bursitis, inflamación de la bursa (bolsa conteniendo líquido localizada entre el tendón y el hueso). En la deformidad de Haglund el tejido blando próximo al tendón de Aquiles se irrita cuando la prolongación ósea roza contra el calzado.

La deformidad de Haglund con frecuencia también es llamada “*pump bump*” en inglés, porque el talón rígido de los calzados estilo “*pump*” pueden crear presión que empeora la prolongación al andar. De hecho, la deformación es más común en mujeres jóvenes que usan *pumps*.

Síntomas

La deformidad de Haglund puede presentarse en uno o en ambos pies. Los signos y síntomas incluyen:

- Un notorio hematoma en el dorso del talón
- Dolor en el área donde el tendón de Aquiles se une al talón.



- Inflamación en la zona posterior del talón
- Enrojecimiento cerca del tejido inflamado

¿Qué causa la deformidad de Haglund?

En cierta medida el factor hereditario influye en la deformidad de Haglund. Las personas pueden heredar un tipo de estructura del pie que las hace propensas a desarrollar esta condición.

Por ejemplo, los arcos elevados pueden contribuir con la deformidad de Haglund. El tendón de Aquiles se adhiere al dorso del hueso del talón y en una persona con arcos elevados, el hueso del talón está inclinado hacia atrás, hacia el interior del tendón de Aquiles. Esto provoca que la mayor parte del dorso del hueso del talón roce contra el tendón.

Eventualmente, debido a esta irritación constante, se desarrolla una profusión ósea y se inflama la bursa. La bursa inflamada produce el enrojecimiento y la hinchazón asociados con la deformidad de Haglund.

Un tendón de Aquiles tenso también puede jugar un papel importante en la deformidad de Haglund, provocando dolor al oprimir la bursa delicada e inflamada. Por el contrario, un tendón más flexible ejerce en menos presión sobre la bursa dolorida.

Otro posible colaborador para el desarrollo de la deformidad de Haglund es la tendencia a caminar sobre el lado exterior del talón. Esta tendencia, que produce el desgaste de la suela en el borde exterior del calzado, provoca la rotación del talón hacia dentro, resultando en el rozamiento del hueso del talón contra el tendón. El tendón se protege formando una bursa, la que eventualmente se inflama y ablanda.

Diagnóstico

Luego de evaluar los síntomas del paciente, el médico de pie y tobillo examina el pie. Además indica rayos X para ayudar al médico a evaluar la estructura del hueso del talón.

Tratamiento: Opciones no-quirúrgicas

El tratamiento no-quirúrgico de la deformidad de Haglund apunta a reducir la inflamación de la bursa. Mientras estos métodos pueden solucionar la bursitis, no reducirán la protrusión ósea. El tratamiento no-quirúrgico puede incluir uno o más de los siguientes:

- **Medicación.** La medicación anti-inflamatoria puede ayudar a reducir el dolor y la inflamación. Algunos pacientes también consideran que un calmante tópico, aplicado directamente sobre el área inflamada, puede ser beneficioso.

- **Hielo.** Para reducir la hinchazón, aplicar una bolsa de hielo con una toalla fina sobre el área afectada durante 20 minutos por cada hora de actividad. No colocar el hielo directamente sobre la piel.
- **Ejercicios.** Los ejercicios de estiramiento ayudan a aliviar la tensión del tendón de Aquiles. Estos ejercicios son especialmente importantes para el paciente que tiene un tendón tenso.
- **Elevadores de talón.** Los pacientes con arcos elevados puede encontrar que los elevadores de talón, colocados dentro del calzado disminuyen la presión sobre el talón.
- **Almohadillas de talón.** Colocar una almohadilla dentro del calzado amortigua el talón y puede ayudar

- a reducir la irritación al andar.
- **Modificación del calzado.** El uso de calzado de talón descalzo o con un dorso suave, evita o minimiza la irritación.
- **Terapia física.** A veces es posible reducir la inflamación con ciertas formas de terapia física, como la terapia de ultrasonido.
- **Dispositivos ortopédicos.** Estas plantillas a medida para soporte del arco son útiles porque controlan el movimiento en el pie, el cual puede agravar los síntomas.
- **Inmovilización.** En algunos casos puede ser necesario enyesar para reducir los síntomas.

¿Cuándo se requiere cirugía?

Si el tratamiento no-quirúrgico

no logra ofrecer el alivio de dolor adecuado, puede ser necesaria la cirugía. El médico de pie y tobillo determina el mejor procedimiento para su caso. Es importante seguir las instrucciones del médico para la atención post-quirúrgica.

Prevención

Es posible evitar la recurrencia de la deformidad de Haglund mediante:

- Uso de calzado adecuado; evitar *pumps* y calzado de tacón alto.
- Uso de soportes de arco o dispositivos ortopédicos.
- Realizar ejercicios de estiramiento para evitar que el agarrotamiento del tendón de Aquiles.
- Evitar correr sobre superficies duras o cuesta arriba. ▲



Head
to
Toe

Dr. Alan T. Shih
Dir. of Podiatry Services

Dr. Zuraida Zainalabidin
Dir. of Optometry Services

Healthcare, PLC™
Advanced Eye and Foot Care

7406 N. La Cholla Blvd.
Tucson, Arizona 85741

(520) 545-0202
www.headtothehealthcare.org



**American College of
Foot and Ankle Surgeons**

Esta información ha sido preparada por el Comité de Educación Pública de la American College of Foot and Ankle Surgeons, una organización profesional de 6,000 cirujanos podiátricos. Miembros de la organización son doctores de medicina podiátrica que han completado internados en cirugía.

Esta organización tiene el propósito de adelantar el cuidado de los pacientes con problemas del pie o el tobillo por educación, investigación, y la promoción de normas superiores de la profesión.

Copyright © 2006, American College of Foot and Ankle Surgeons • www.FootPhysicians.com