

Le pied plat valgus est un affaissement de la partie interne du pied avec le plus souvent des douleurs sous la partie interne de la cheville sur le trajet du tendon tibial postérieur qui est très étiré. Parfois, il existe aussi des douleurs latérales du fait que l'avant-pied parte en rotation externe. Dans les cas évolués, une arthrose de l'arrière-pied ou de la cheville est possible.

Parmi les causes, on retiendra l'obésité, une lésion dégénérative ou traumatique du tendon tibial postérieur, une synostose de l'arrière-pied (enfant et adolescent avec pied plat raide), une maladie neurologique plus rarement.

Le traitement consiste en général à mettre des semelles orthopédiques pour relever l'arche interne du pied et à faire de la rééducation dans certains cas. Dans les douleurs aiguës, une immobilisation plâtrée de 15 à 30 jours peut parfois bien soulager.

Si le traitement médical est insuffisant, la chirurgie pourra être envisagée. Plusieurs techniques peuvent être proposées en fonction de la cause :

- un rehaussement des os de l'arrière-pied maintenu par une endoprothèse placée dans l'orifice entre le calcanéum et le talus appelé le sinus du tarse, surtout utilisé chez l'enfant et parfois dans les synostoses.
- l'ostéotomie d'allongement du calcanéum selon Evans qui consiste à mettre un greffon pris au bassin pour ramener le pied dans son axe (photo 1^{ère} page). Une technique chirurgicale sera associée pour creuser l'arche interne du pied.
- une ostéotomie de translation interne du talon avec un renforcement du tendon tibial postérieur
- l'arthrodèse des os de l'arrière-pied, c'est à dire le blocage, ce qui ne signifie pas blocage du pied, ni de la cheville, sera proposée dans les pieds plats avec arthrose.

Parmi les complications que vous devez connaître avant l'intervention :

- les problèmes de cicatrisation surtout les cicatrices internes étirées après la réaxation de l'arrière-pied
- les infections
- les problèmes de consolidation
- les douleurs de causes diverses (neurologiques, algodystrophie, défaut d'appui, ...)
- des troubles neurologiques (fourmillements surtout de la plante du pied, ...)
- la raideur du pied et de la cheville
- une fracture secondaire
- un gonflement du pied persistant
- les troubles liés à l'anesthésie feront l'objet d'un document remis par l'anesthésiste
- allergies diverses (médicaments, matériels, ...)
- complications liées au plâtre

Ces complications peuvent parfois être évitées : pour cela **il faut bien signaler si vous avez des facteurs de risque** : diabète, problème vasculaire, antécédents infectieux, problème de peau, allergies, ...

Ces complications ont des traitements spécifiques que nous vous prescrivons si nécessaire et surtout soyez patientes car le résultat est le plus souvent bon malgré tout.

N'hésitez pas à nous contacter ou votre médecin traitant au moindre problème.

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

Hospitalisation : 3 à 4 jours

Immobilisation post-opératoire :

plâtre 45 à 60 jours

Attelle Aircast 1 mois après ou strapping

Semelle orthopédique 1 an au moins

rééducation :

à partir de 2 mois
mobilisation articulaire et renforcement musculaire
pas de travail proprioceptif avant 4 mois +++

conduite automobile : 2mois $\frac{1}{2}$ - 3 mois

arrêt de travail : 4 à 6 mois

sport : 1 an

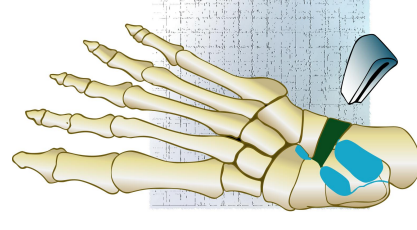
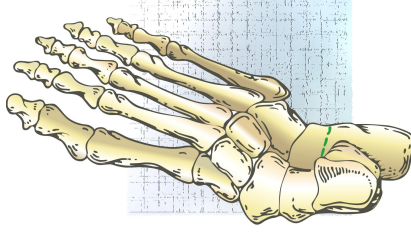
consultations : 3 semaines : changement du plâtre

6 - 8 semaines : ablation du plâtre
contrôle radio + Aircast ou strapping

3 mois : contrôle radio après kiné
prescription des semelles

1 an : contrôle radio et baropodométrie

PIED PLAT VALGUS



Dr Eric TOULLEC
Chirurgien orthopédiste
Polyclinique de Bordeaux-Tondu
151, rue du Tondu
33000 BORDEAUX



Tel : 05 57 81 90 10
Fax 05 57 81 90 20

E mail : toullec.eric2@wanadoo.fr

Site clinique : www.polyclinique-tondu.com