

GENU-VALGUM

Dr. João Pires Teixeira Maj
Méd Instrutor da Cadeira de
Fisioterapia da EsEFEx

O genu-valgum é uma deformidade dos membros inferiores, dificilmente congênita, que se encontra comumente nas crianças de 1 a 4 anos de idade, porque estando os ossos em término de formação, flexionam-se sob o peso do corpo. O genu-valgum surge no primeiro período da adolescência e raramente nos adultos. É também conhecido com os nomes de pernas X ou pernas de padeiro. Quando a criança fica de pé, os joelhos se encostam e as pernas e os pés ficam afastados. Quando a criança anda, os joelhos tendem a roçar um no outro e, para evitar isto, a criança afasta cada vez mais as pernas e os pés, aumentando o genu-valgum. Quando se manda a criança juntar os calcanhares, estando as pontas dos pés afastadas, os joelhos se sobrepõem.

Nas colônias de férias das crianças e moços da Escola de Educação Física do Exército, encontra-se este defeito na proporção de 60%, sendo mais comum nas crianças obesas, debilitadas, traumatizadas, raquíticas, com lesões inflamatórias articulares, ósseas, músculos e ligamentos deficientes, posições viciosas, principalmente devido a dormir a criança de costas ou manter-se de pé, com as pernas afastadas.

O hábito de andar em patinete ou sentar-se no chão sobre os calcanhares com rotação forçadas dos pés para fora, é outra causa. O genu-valgum raquítico tem início quando a criança começa a andar. Pode ser unilateral, e é comum nos dois sexos. O genu-valgum dos adolescentes observa-se nos jovens de 16 a 20 anos. O pé é forçado a se adaptar a esta posição viciosa, sua ponta se dirige para fora e, quando os músculos das plantas dos pés estão enfraquecidos, sobrevêm os chamados pés chatos.

Muitas mães ficaram admiradas quando viram notadas nas fichas de seus filhos este defeito, dizendo que não sabiam que eles tinham as pernas tortas.

SINTOMAS APRESENTADOS — As crianças não conseguem andar durante muito tempo sem pedir que as carreguem no colo e choram, porque sentem dor nos pés e as pernas enfraquecidas.

TRATAMENTO — Estes defeitos podem ser corrigidos espontaneamente na maioria dos casos. Observa-se, entretanto, sua correção por meio de exercícios físicos especiais, com a finalidade de afastar ao máximo os joelhos quando a criança anda, ou, então, fazendo-a sentar-se de calça no chão, cruzar as pernas e colocar os calcanhares em baixo das coxas fazendo pressão para baixo com as mãos nos joelhos, ou com os cotovelos, estando o rosto apoiado em ambas as mãos. Assim permanecerá durante 15 ou 20 minutos diários, para ver televisão, escutar rádio, ler revistas, brincar com bonecas, etc. Outro meio de correção, é usar sandálias ou sapatos apropriados acolchoados nas curvas das plantas dos pés, os quais se encontram à venda nas casas comuns de calçado. Pode-se, ainda, mandar pregar um calço de couro no lado interno do salto do sapato ou da sandália. É contra-indicado hoje em dia o uso de botas ortopédicas, porque não só machucam os pés e de quase nada adiantam, como também criam complexos, por causa da curiosidade das outras crianças.

Esses exercícios são acompanhados do uso de vitaminas A, B, C e D e Cálcio por via oral, banhos de Ultra-violeta, banhos de mar e de sol e massagens nos músculos deficientes não só das coxas e pernas como, também, das plantas dos pés. Quando a criança se deita, é aconselhável um travesseiro entre os joelhos todas as noites, procurando sempre fazê-la dormir de lado. Deve-se ainda fazer dieta, ou tratamento racional glandular para diminuir o peso, quando fôr excessivo.

Depois dos oito anos de idade, já se torna difícil a correção por estes meios e somente a cirurgia com osteotomia é capaz de curá-lo.