

^a*Catedrático del Departamento de psicología básica, evolutiva y de la educación. Universitat Autònoma de Barcelona.*

Correspondencia: Núria Espada Martin
Correo electrónico: nuriesma@gmail.com

Introducción: La literatura sugiere que las cirugías ambulatorias pueden aumentar la ansiedad del paciente durante el periodo postquirúrgico. La ansiedad que el paciente puede experimentar desde el momento que finaliza la cirugía hasta el alta quirúrgica ha recibido una atención insuficiente en la literatura médica y en la práctica habitual.

El objetivo de esta investigación es estudiar la ansiedad durante el proceso postquirúrgico temprano en pacientes sometidos a cirugía podológica y su relación con aspectos relevantes para su recuperación, como son: el dolor, los días de recuperación y la satisfacción con la atención recibida. Analizaremos también la relación de la ansiedad postquirúrgica con aspectos congestivos propios de la situación, como son la percepción de control y las preocupaciones.

Pacientes y métodos: Para responder a los objetivos marcados se diseñó un estudio observaciones longitudinal de medidas repetidas. Este estudio se realizó en el Hospital Podológico de la Universidad de Barcelona. Participaron un total de 116 pacientes. Incluye solamente cirugía ambulatoria de pie bajo anestesia local y sin sedación. Los pacientes incluidos en este estudio no tenían patología psicológica previa y no necesitaron tomar ninguna medicación ansiolítica ni relajante el día de la cirugía ni durante el periodo quirúrgico.

Se realizaron cuatro recogidas de datos, una el día de la cirugía y tres postquirúrgicas: a las 48 horas, a los 10 días y a las tres semanas.

Se utilizó el cuestionario STAI (E) para medir la ansiedad, una escala análogo visual para medir el dolor, un registro de medicación para controlar el consumo de medicación y se creó un cuestionario propio para estudiar el control percibido, las preocupaciones y la satisfacción.

Resultados: Los resultados obtenidos en este estudio indican que la ansiedad durante el periodo postquirúrgico temprano en cirugía podológica existe, aunque de forma moderada y variando según la persona. La ansiedad registrada el día de la intervención quirúrgica decrece con el paso del tiempo hasta los 10 días.

La relación de esta ansiedad con el dolor resultó ser especialmente importante a los 10 días postquirúrgicos, mientras que no se encontró relación entre la ansiedad y el consumo de analgésicos.

Se encontró una relación significativa entre la ansiedad del día de la cirugía y los días de recuperación. Destaca que la mayoría de los pacientes sometidos a cirugía podológica en este estudio se muestran satisfechos.

Discusión: La percepción de control se relaciona con la ansiedad, siendo los niveles máximos de control sobre la medicación, las curas y la detección de signos de alerta los que garantizan unos menores niveles de ansiedad.

La preocupación manifestada por la recuperación en el periodo postoperatorio también se relaciona con el nivel de ansiedad.

Los resultados obtenidos se han recogido en una serie de recomendaciones clínicas para que los podólogos puedan mejorar su práctica diaria.

6

EFFECTO DE LAS ORTESIS PLANTARES REALIZADAS A MEDIDA *VERSUS* ORTESIS PLANTARES AMORTIGUADORAS REALIZADAS SIN MOLDE EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE. ENSAYO CLÍNICO ALEATORIO

María Reina Bueno^a, Pedro V. Munuera Martínez^a, Carmen Vázquez Bautista^a, Sergio Pérez García^b, Carolina Rosende Bautista^b

^a*Departamento de Podología. Universidad de Sevilla.*

^b*Departamento Ciencias da Saúde. Universidade da Coruña.*

Correspondencia: María Reina Bueno
Correo electrónico: mreina1@us.es

Introducción: La artritis reumatoide (en adelante, AR) afecta entre un 0,3-1,5 % del total de la población mundial.

La afectación del pie se da en más del 85 % de todas las personas con AR y se relaciona con deformidades en antepié y retropié valgo.

Se han realizado diversos estudios para comprobar el efecto de las ortesis plantares en pacientes con AR y sintomatología dolorosa en los pies. Los resultados de los mismos son contradictorios.

Los objetivos de esta investigación son comprobar el efecto de las ortesis plantares realizadas a medida *versus* las ortesis plantares amortiguadoras realizadas sin molde sobre el dolor y la función del pie y en la calidad de vida en pacientes con AR.

Pacientes y métodos: Se trata de un ensayo clínico aleatorio que se llevó a cabo en la Universidad de Sevilla y de A Coruña entre enero de 2016 y febrero de 2018.

Previa firma del consentimiento informado, se comprometen a utilizar un calzado fisiológico y las ortesis plantares asignadas durante 7 días/semana, 8 horas como mínimo, durante 3 meses.

Se asignaron aleatoriamente a uno de los grupos de estudio: Grupo A Experimental (soporte plantar con una cubierta de Rovalfoam[®] de media densidad, polipropileno de 2 mm retrocapital, refuerzo en talón de etil vinil acetato de 5 mm de alta densidad y cresta subdigital de Rovalfoam[®] de media densidad) y Grupo B Control (soporte plantar confeccionado con Rovalfoam[®] de 5 mm de grosor de media densidad sin adaptar).

El Cuestionario de Salud SF-12, la Escala Visual Analógica del Dolor (EVA) autoadministrado, el Cuestionario de Manchester Modificado y el Foot Function Index (FFI) se administran en la primera visita y en la última revisión (a los 3 meses).

Resultados: La muestra inicial está formada por un total de 68 pacientes con AR; el 50 % el grupo A y el 50 % el grupo B. Hay una pérdida de 15 pacientes, lo que supone un 22,1 % del total; 7 (20,6 %) del grupo A y 9 (26,5 %) del grupo B. La muestra final está compuesta por 53 pacientes; 28 (52,8 %) del grupo A y 25 (47,2 %) del grupo B.

En ambos grupos hay una mejoría con respecto al dolor y la función del pie; esta mejoría no se refleja en la calidad de vida. Al comparar los valores iniciales y finales, en el grupo experimental existe una diferencia estadísticamente muy significativa respecto a la escala EVA y en el FFI (dolor y total); y una diferencia estadísticamente significativa respecto a los días de dolor, FFI discapacidad y en el cuestionario de Manchester Modificado Total. En el grupo control no existe diferencia estadísticamente significativa en los distintos cuestionarios, salvo en los días de dolor.

Conclusiones: Las ortesis plantares hechas a medida y las amortiguadoras realizadas sin molde tienen un efecto positivo en el dolor y la función del pie en pacientes con AR. Este efecto es mayor con las ortesis hechas a medida. Ambos tratamientos no presentan beneficios en la calidad de vida de estos pacientes.

7

ANÁLISIS Y TRATAMIENTO DE LA FISURA DEL 5.º METATARSIANO EN EL FÚTBOL

Antonio Gómez-Bernal^{a,b,c}, Aitor Pérez-Morcillo^{a,d,e}, Javier Alfaro-Santafé^{a,b,f}, Víctor Alfaro-Santafé^{a,b,g}

^aPodoactiva. Parque Tecnológico Walqa. Huesca. ^bFacultad CCSS. Dpto Podología Universidad de Manresa, Barcelona.

^cPodólogo del primer equipo de la Sociedad Deportiva Huesca.

^dFacultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica de Murcia.

^ePodólogo del primer equipo del Newcastle United FC.

^fPodólogo de la Selección Española de Fútbol Absoluta y del Real Zaragoza CF.

^gPodólogo del primer equipo del Real Madrid CF.

Correspondencia: Antonio Gómez-Bernal
Correo electrónico: antoniogomez@podoactiva.com

Introducción: Son diversos los trabajos que indican la dificultad en el tratamiento de la fractura proximal del quinto metatarsiano, reseñando principalmente los problemas en la consolidación ósea o los casos de refractura. Existen diferentes clasificaciones que describen las fracturas proximales en el quinto metatarsiano, siendo la más utilizada la clasificación propuesta por Dameron.

La diáfisis está irrigada a través de una arteria nutriente, que proporciona aporte sanguíneo a la zona junto a un leve aporte de los vasos sanguíneos periósticos. No existe una continuidad con anastomosis de la irrigación de la base y de la diáfisis del quinto metatarsiano, generando una zona avascular responsable de los problemas de consolidación en las fracturas/fisuras.

Caso clínico: En este caso clínico presentamos a un paciente futbolista de élite, de 18 años, con un peso de 72 kg y una altura de 173 cm. Nunca había sido tratado mediante tratamiento ortopodológico por decisión propia. El paciente sufre una fisura en el quinto metatarsiano del pie izquierdo debido a un lance del juego. Debido a la necesidad de acortar los tiempos de recuperación y a las características y lugar de la fisura, se opta por tratamiento conservador.

Durante las dos primeras semanas, se evitó la carga total del antepié mediante muletas y aplicación de férula de inmovilización y descarga total Walker fijo corto (Orliman).

Desde la segunda semana hasta la cuarta, se realizó la transición del Walker fijo corto a la carga de marcha sin muletas con calzado deportivo tipo *running*. En este momento, después de realizar un estudio biomecánico de la marcha, se integró el tratamiento conservador consistente en unas plantillas personalizadas con una corrección de retropié consistente en un lateral heel skive de 5°/8 mm. Desde la cuarta semana hasta la sexta semana, se realizó una readaptación específica en terreno de juego con ejercicios dinámicos orientados al gesto deportivo específico del fútbol. Con nuevos estudios biomecánicos de la carrera y gesto deportivo, se establecieron diferentes tratamientos de plantillas en los calzados del paciente, según las sollicitaciones biomecánicas. Por un lado, una corrección de retropié consistente en un lateral heel skive de 10°/5 mm para el calzado de *running*, mientras que la graduación del calzado de fútbol consistió en un lateral heel skive de 10°/8 mm.

Conclusión: Destacamos este caso clínico con el objetivo de resaltar la importancia y el valor añadido aportado por el podólogo dentro de los servicios médicos de un equipo de fútbol profesional, así como la validez del tratamiento conservador para este tipo de lesiones en función de las consideraciones médicas y de las características y localización de la lesión.

8

MEDIAL Y LATERAL TAD

Moisés Pardos Barrado

Clinica Del Pie. Zaragoza

Correspondencia: Moisés Pardos Barrado
Correo electrónico: moisespbw@gmail.com

En la tesis doctoral realizada por Moisés Pardos que lleva por título *Efecto cinemático de la ortesis plantar en el pie plano flexible infantil*, se comparó el efecto de tres ortesis sobre un grupo de 24 niños con pie plano flexible. La ortesis por elementos de Lelièvre, la ortesis invertida de Blake con Medial Heel Skive de Kirby y la ortesis de resina con TAD (Dorca, Céspedes y cols.). En el estudio se utilizó un sistema de estereofotogrametría bajo la supervisión del grupo consolidado IDERGO de la Universidad de Zaragoza.