

C. Salazar Gómez

Fisioterapeuta

Correspondencia:

Cristina Salazar Gómez
C/ Concepción Arenal, 31, 5º Izqda.
09200 Miranda de Ebro (Burgos)
cristinasg214@hotmail.com

Pie plano, como origen de alteraciones biomecánicas en cadena ascendente

Flat foot, as the origin of biomechanic alterations in progression

Fecha de recepción: 2/2/06
Aceptado para su publicación: 2/2/07

RESUMEN

Partiendo de una revisión bibliográfica y de la propia experiencia, se quiere demostrar que el pie plano repercute en la biomecánica ascendente, provocando alteración de los ejes que en muchas ocasiones lleva a lesiones y desajustes en el cuerpo.

Cuando una patología osteoarticular hace salir al centro de gravedad de sus límites, se produce un aumento del gasto energético en el organismo, el cual tiene que trabajar más y en peores condiciones para poder ser funcional. El propósito de este escrito es motivar y reflejar la necesidad de hacer un protocolo de intervención en el que no se vea el pie plano como una entidad aislada, sino como algo global que forma parte de la cadena cinética de la extremidad, en la que cada fase o ciclo completo de un pie depende directamente del anterior y condiciona irremisiblemente al siguiente. Aunque parezca que el pie plano es un problema aparentemente simple, requiere un estudio especializado y diseño de medidas orientadas al problema particular de cada paciente. Son muchas las

ABSTRACT

Starting with a bibliographical revision and personal experience it is necessary to demonstrate that flat foot results in the biomechanics ascendancy, causing the alteration of the arches which on many occasions leads to injuries and deformities of the body.

When an osteoarticular pathology arises in the center of gravity it produces an increase in the amount of energy in the organism, which must work more and in more difficult conditions to be functional. The reason for this writing is to demonstrate the necessity of making a procedure of actions in which the flat is not seen as an isolated situation, but as something global since it is comprised of the kinetic chain of the extremity, in which each phase or complete cycle of a foot depends directly on the other one and automatically conditions to the following.

Although it seems that the flat foot is an apparently simple problem, it requires a specialized study and design of measurements dealing with the particular problem of each patient. There are many injuries treated in a local way,

lesiones tratadas de una forma local que a largo plazo recidivan, ya que la causa deriva de otro nivel desconocido.

Se muestran las numerosas posibilidades terapéuticas que hay; desde una simple conducta con ejercicios, a la necesidad del abordaje fisioterapéutico, al uso de ortesis, o como última opción a procedimientos quirúrgicos variados.

PALABRAS CLAVE

Pie plano; Estrés mecánico; Compensaciones del cuerpo.

which relapse again, because the cause is the result of an unknown source.

Numerous therapeutic possibilities have been shown; starting with a simple treatment with exercises, moving on to the necessity of a physiotherapeutic approach, to the use of a plaster for the feet and the last option several surgical procedures.

KEY WORDS

Flat foot; Mechanical stress; Body compensation.

INTRODUCCIÓN

El **pie plano** es la disminución del arco plantar por debajo de sus valores normales, con un aumento del ángulo de Costa-Bartani (ángulo formado por la línea que une el polo inferior del sesamoideo interno y el punto más bajo de la cabeza astragalina y por la línea que une este último al punto más bajo de la tuberosidad posterior del calcáneo. Su valor normal es 125°) y el escafoides situado por debajo de la línea de Feiss (línea que une el punto más bajo de la cabeza del primer metatarsiano, el centro del escafoides y el centro de la polea astragalina; es una línea recta). En él se configura tridimensional la bóveda, modificándose los puntos de apoyo normales, de

ahí que se tenga una mayor o menor altura de esta y que la huella tenga más o menos forma (figs. 1-3).

La patología del pie plano es la de mayor difusión entre la población, en ella se agrupan o colocan otras deformaciones del pie que se asocian comúnmente a ésta. En todas ellas hay una alteración en el triángulo de apoyo formado por: 1.º y 5.º metatarsiano y el apoyo del calcáneo. En la actualidad, sólo el 3 % de los pies planos detectados en la infancia, tiene un pie doloroso o incapacidad en la vida adulta. Pero son muchas las alteraciones secundarias derivadas de ésta deformidad que no se solucionan por no tener los profesionales conocimiento de la causa real.



Fig. 1. Características de las imágenes según la rotación y la caída de las estructuras óseas durante la carga en bipedestación.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2617895>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2617895>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)