



EL PIE DIABÉTICO EN CANARIAS DUPLICA LA MEDIA NACIONAL

» UN GRUPO DE MÉDICOS CREA LA PRIMERA UNIDAD DEL PIE EN EL ARCHIPIÉLAGO

El pie era antes el hermano pobre de la mano en medicina, a pesar de su importancia para la movilidad. En los últimos años, no obstante, hay un auge en la formación al respecto y a él se ha sumado un grupo de médicos canarios con la unidad del pie doloroso. En las Islas, constatan, el pie diabético es la dolencia más común, duplicando la media nacional.

LAURA GALLEGU / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Liderada por el traumatólogo Juan Pedro Rodríguez, la unidad se ha creado en el Instituto Canario de Medicina Avanzada (ICMA), de carácter privado, donde han formado un equipo multidisciplinar. Pero, según Rodríguez, sería muy favorable que existiera algo similar en el hospital Insular. Algo así como lo que ha hecho el doctor Medina con la mano, a quien «cuenta» siempre le estará agradecido por aconsejarle en su momento que se especializara sobre «lo que entonces considerábamos casi un muñón al final de la pierna en el que nadie se formaba de manera específica». Ahora, España es, junto a Francia y EEUU, uno de los países más avanzados en este campo.

Dice Rodríguez que recibe una media de cuatro pacientes por semana que quieren operarse por cuestiones de estética. Pero eso, con los pies, no se practica. Sólo si duele. Y las razones pueden ser muchas. En Canarias, la dolencia más habitual es el pie diabético –por la elevada prevalencia de esta enfermedad en las Islas– y las alteraciones biomecánicas asociadas al uso del calzado fundamentalmente en mujeres: es decir, por llevar tacones.

COMÚN. La diabetes produce una alteración en la sensibilidad y la vascularización del pie, lo que significa que «el paciente no siente si lleva una piedra en el zapato o algo rozándole todo el día». Después, las heridas tienen dificultades para cicatrizar y tienden a infectarse. Un buen control de la enfermedad, es básico, pero según Rodríguez «el desarrollo de la cirugía percutánea ha permitido muy buenos resultados en pacientes que de otro modo no se habrían podido operar». En este punto el doctor destaca el hecho de que en general, los tratamientos que antes eran «café para todos» se han ido adaptando a cada caso. En cuanto a los tacones, el doctor no se declara enemigo de ellos «muchas mujeres me piden por favor que no se los quite». Aunque, sí reconoce que su única finalidad es el realce estético de la mujer; aún con sufrimiento. No obstante, la clave está, según recomienda, en utilizar todo tipo de calzado. «Tampoco es bueno ir siempre plano, el pie, al igual que el resto del tiempo, debe moverse, sino se va agarrotando».

Traumatólogo



J. PEDRO RODRÍGUEZ

«Antes había que vivir con el dolor»

El traumatólogo Juan Pedro Rodríguez optó por especializarse en el pie a consejo del doctor Medina, una eminencia en el área de la mano, quien le animó porque ya eran muchos en esa especialidad y nadie se preocupaba del pie «que entonces era poco más que un muñón con dedos». Hoy, al doctor Rodríguez le parece «tanto o más importante» que la mano, y está orgulloso de que las cosas hayan cambiado tanto. «La actitud antes era la de que había que vivir con el dolor, o si se intervenía era café para todos, hoy los tratamientos están muy adaptados a cada caso».

EPIDEMIOLOGÍA GENERAL DE LAS PATOLOGÍAS DEL PIE

Las lesiones en los vasos sanguíneos de los pies pueden causar lesiones tisulares

1. PIE DIABÉTICO
En España, la prevalencia de diabetes tipo 2 es del 6,2% entre los 35-50 años. Un 15% presentará una úlcera en el pie en algún momento de su vida. Más del 50% de las camas hospitalarias por diabetes están ocupadas por complicaciones del pie. Entre un 14-24% precisarán una amputación. El 65% de los pacientes que han precisado dicha amputación habrá fallecido antes de los 5 años posteriores a la operación. En el momento del diagnóstico un 24% de los pacientes muestran indicios de afección de los nervios de los pies.

2. PIE ZAMBO
Lo presenta 1 de cada mil recién nacidos. 120.000 nuevos casos al año en el mundo.

3. PIE PLANO
Es el motivo más frecuente dentro de las deformidades del pie.

4. PIE CAVO
El 16,3% de la población infantil tiene un pie cavo. En adultos del 44,4% en varones y del 52% en mujeres. No todo pie cavo es patológico.

5. METATARSALGIA
El 85,5% de los casos se presentan en mujeres, estableciéndose una fuerte asociación con el uso de tacón elevado.

6. HALLUX VALGUS
También conocido como «Juanete», corresponde a una desviación del primer dedo del pie, fuera de la línea media, acompañado además de una protuberancia (exostosis).

7. HALLUX RIGIDUS
O artrosis del primer dedo. Es la patología más frecuente del primer dedo después del hallux valgus. Lo padece 1 de cada 45 personas a partir de los 40 años.

8. DEFORMIDADES DE LOS DEDOS MEDIOS
Según Mann: presentes en el 20% de la población.

9. ARTRITIS REUMÁTICAS
La más importante por su frecuencia es la artritis reumatoide. Puede afectar a todo el conjunto del pie. Afecta a un 0,5% de la población.

10. ESGUINCES DE TOBILLO
El 70% son esguinces de ligamentos. La localización más frecuente es el esguince del complejo de ligamentos lateral externo, muy común en deportes como el fútbol y el baloncesto.

11. LESIONES DEL TENDÓN DE AQUILES
Los tendones empiezan a envejecer a partir de los 30 años de edad. El 83% de estas roturas ocurren durante una práctica deportiva.