

FASCITIS PLANTAR

QUE ES:

La fascitis plantar es la inflamación, habitualmente crónica y con un componente degenerativo, de la fascia que es un tejido de la planta del pie en su inserción en el calcáneo. A menudo se debe a un desequilibrio del sistema llamado aquileo-calcáneo-plantar, aunque tiene muchas otras causas.

El diagnóstico de esta patología se hace por el examen clínico y radiológico, evaluados por el traumatólogo. Este tejido crónicamente inflamado no tiene relación a la presencia del espolón calcáneo.

ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

El tratamiento con analgésicos y antiinflamatorios, infiltraciones, rehabilitación, calzado adecuado, plantillas de descarga o algún dispositivo similar puede servir para mejorar las molestias y siempre son las primeras medidas a considerar.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

La intervención consiste en la desinserción total o parcial de la fascia plantar de su inserción calcánea, lo cual puede hacerse de forma abierta, percutánea o endoscópica, sin que sea necesaria la eliminación de un posible espolón. Otra posibilidad es la sección del gemelo interno en su extremo superior para aliviar de tensiones el sistema aquileo-calcáneo-plantar.

El objetivo de la intervención consiste en aliviar el dolor y la deambulación.

El procedimiento precisa habitualmente de anestesia que puede ser general o regional.

Para reducir la incidencia de trombosis se le administrará la medicación oportuna.

Después de la intervención sufrirá dolor en la zona de la herida debida a la cirugía y al proceso de cicatrización, que puede prolongarse durante algunas semanas o meses o bien hacerse continuo.

Precisará guardar reposo los primeros días, aunque pronto se le permitirá el uso de calzado blando, apoyando el pie con muletas durante el tiempo que se le indique. Los estiramientos también son recomendables de manera inmediata y durante 3 meses, que es el tiempo que tarda la fascia en recuperarse.

DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS TÍPICOS

La cirugía de tratamiento de la FASCITIS PLANTAR puede presentar complicaciones:

- a) Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica operatoria como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad.), lleva implícitas una serie de complicaciones, comunes y potencialmente serias, que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos y que, en un mínimo porcentaje de casos, pueden ser causa de muerte.

RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO

- b) Lesión de los vasos adyacentes.
- c) Lesión de los nervios adyacentes, que puede condicionar dolor local o adormecimiento de un área del pie o de un dedo.
- d) Lesión tendinosa.
- e) Obstrucción venosa con formación de trombos e hinchazón de la pierna correspondiente que, en raras ocasiones, se complica con dolor torácico y dificultad respiratoria (embolia pulmonar) y que puede conducir incluso a la muerte.
- f) Infección de la herida, que puede ser superficial (se resuelve con limpieza local y antibióticos) o profunda, que requiere a veces, además de antibiótico, una nueva cirugía de aseo y drenaje.
- g) Persistencia o recurrencia del dolor en el talón.
- h) Reaparición de un posible espolón óseo (si se hubiera intentado reseca).
- i) De forma poco habitual pueden existir otras complicaciones como: Síndrome Doloroso Regional, necrosis (muerte) de la piel de la zona intervenida, retrasándose el proceso de curación, cicatriz de la operación dolorosa y antiestética

RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO