

ESTUDIO PODOLOGICO DEL CUERPO DE LA GUARDIA URBANA DE HOSPITALET DE LLOBREGAT

(continuación n.º anterior)

Y finalmente como último dato de la exploración, la observación de marchas patológicas:

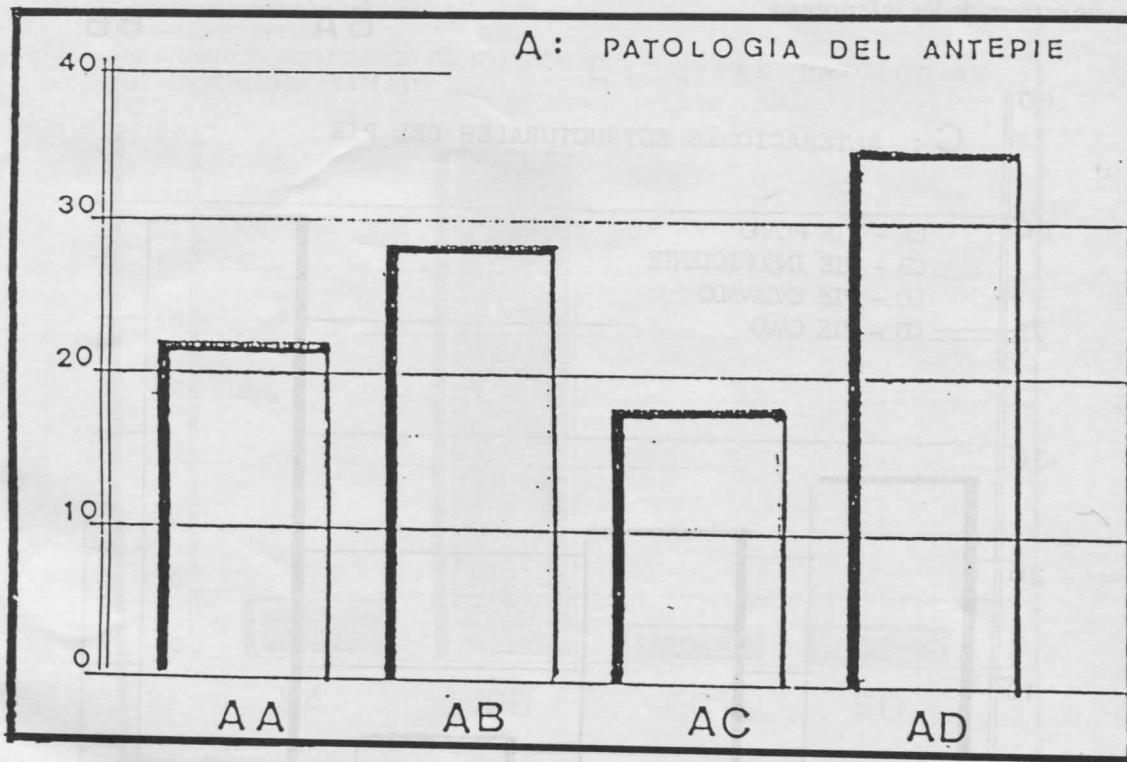
- En exagerada extraversión.
- En intraversión.
- En ligero equino.
- En valgus o
- En varus,

supone el 18% del total de personas codificadas, alteraciones siempre ligadas a desviaciones de rodillas, de talón, o alteraciones estructurales del pie.

Haciendo un cómputo total de los datos encontrados durante la exploración, observamos como casi un 70% de las personas revisadas, presenta algún tipo de patología menor y en el 30% restante, sus parámetros clínicos podológicos son completamente normales.



En el antepié predominan las alteraciones dérmicas y ungueales, seguidas de la mala alineación de los dedos y de la patología del primer radio.



AA - PATOLOGIA PRIMER RADIO
AB - ALTERACIONES DEDOS

AC - PATOLOGIA METATARSIANOS
AD - ALTERACIONES DERMICAS Y ANEJOS CUTANEOS

En el examen del retropié, se observa cómo el varus de talón es más frecuente que el valgus.

Comparando las alteraciones estructurales de la bóveda, observamos una preponderancia del cavus sobre el plano.

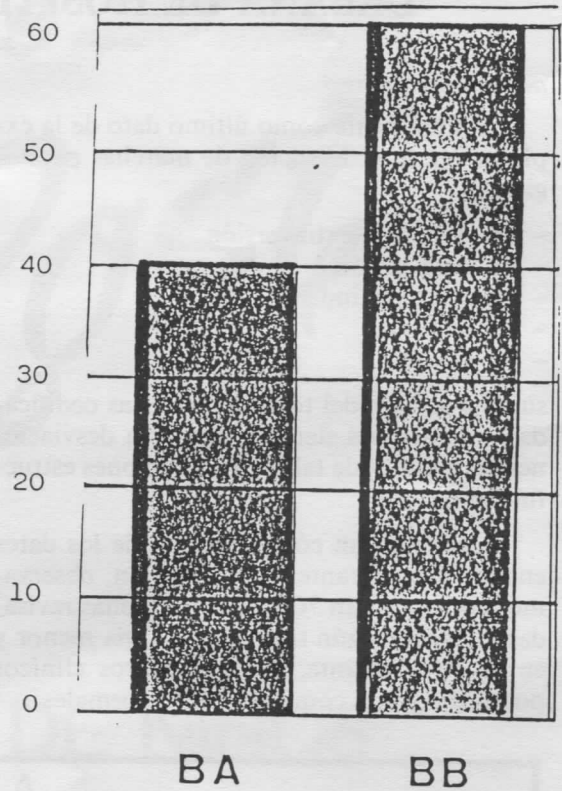
Estudiando en conjunto los dos últimos parámetros se advierte la tendencia a preponderar la combinación de cavo-varo sobre el plano-valgo.

Si observamos las patologías detectadas según el destino de los Agentes, resulta que:

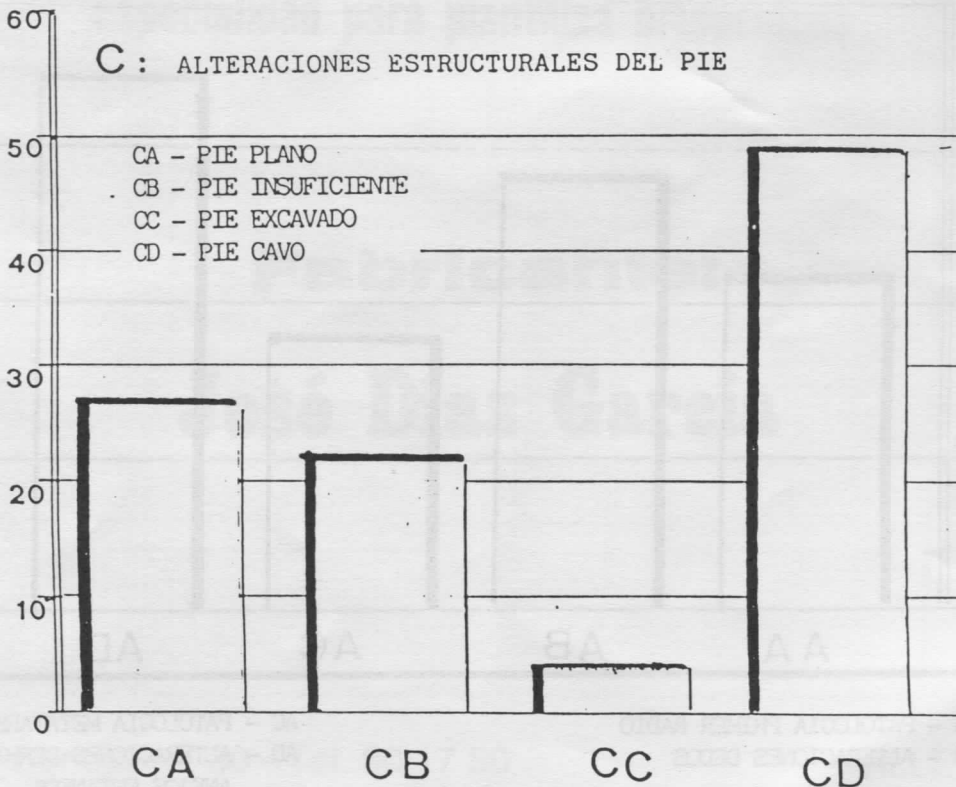
El grupo destinado a trabajos burocráticos de oficina, predominan las alteraciones biomecánicas del pie, que conllevan alguna alteración de la marcha y cursan con dolor.

A primera vista este dato puede resultar sorprendente, pero si se analiza con mayor detenimiento resulta lógico, pues este grupo de personas realizan un trabajo pasivo con relación a su edad, generalmente son mayores de 45 años y en los cuales podemos observar patologías importantes después de una dilatada vida activa, con sobrecarga biomecánica de sus extremidades inferiores.

B ALTERACIONES DEL RETROPIE

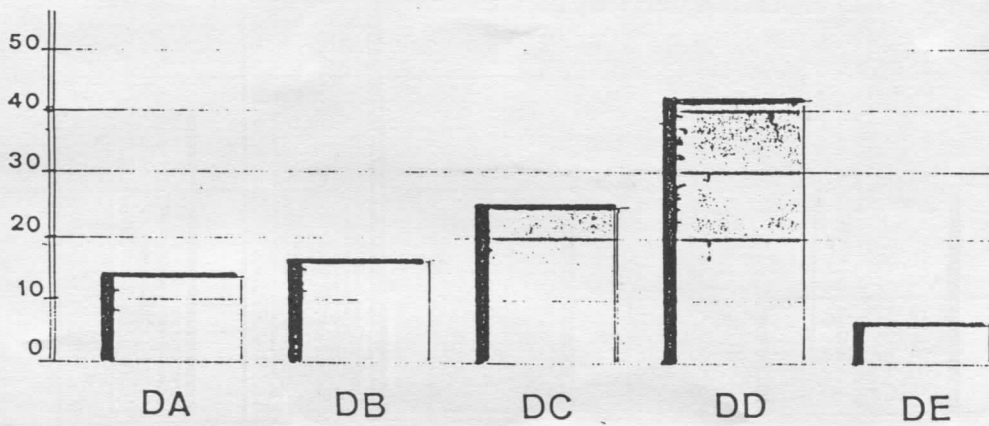


C: ALTERACIONES ESTRUCTURALES DEL PIE



DA - PIE PLANO VALGO
 DB - PIE INSUF. ADUCTO-VARO
 DC - PIE CAVO-VALGO
 DD - PIE CAVO-VARO
 DE - ALTERACIONES EN LA DINAMICA

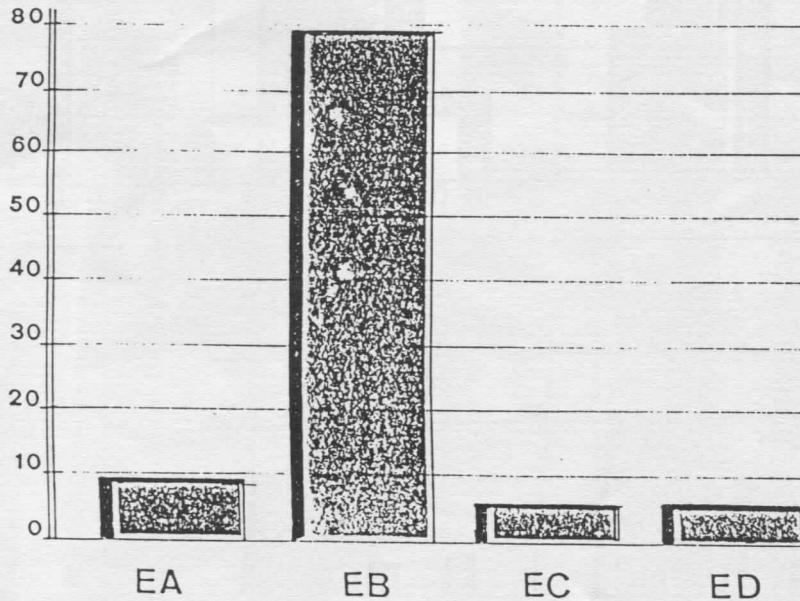
D : ALTERACIONES BIOMECANICAS
 DEL PIE



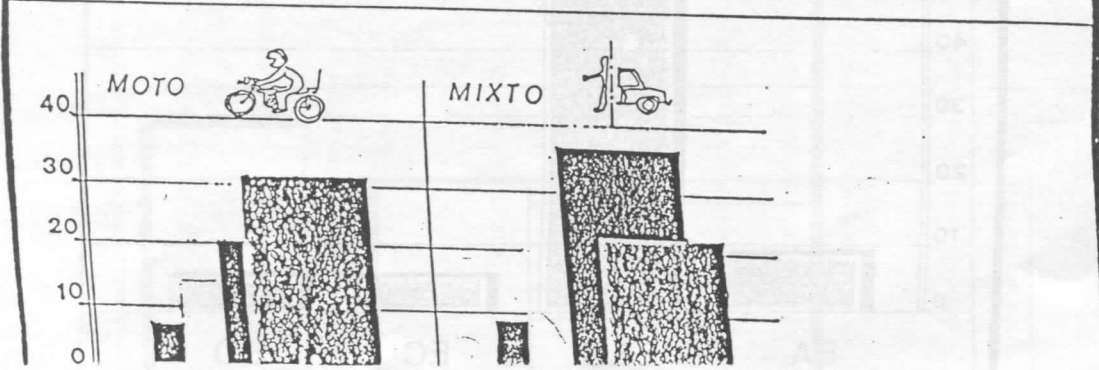
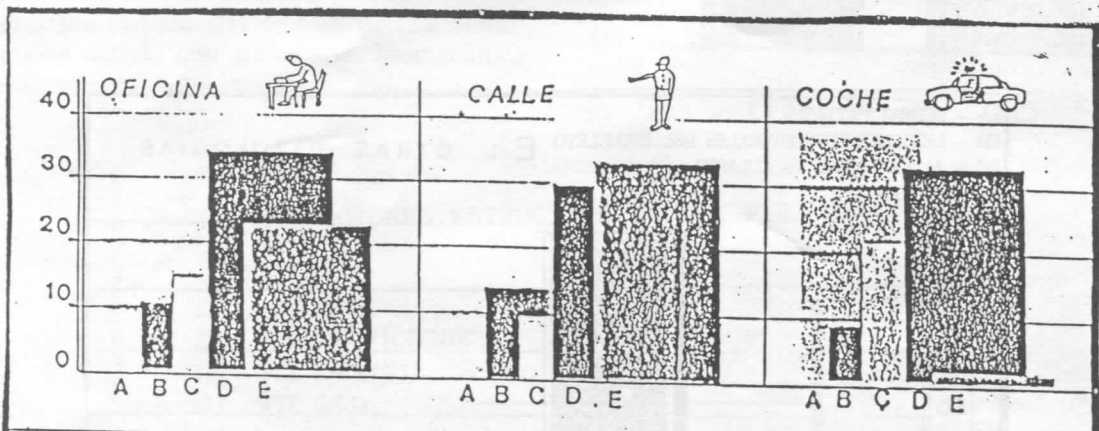
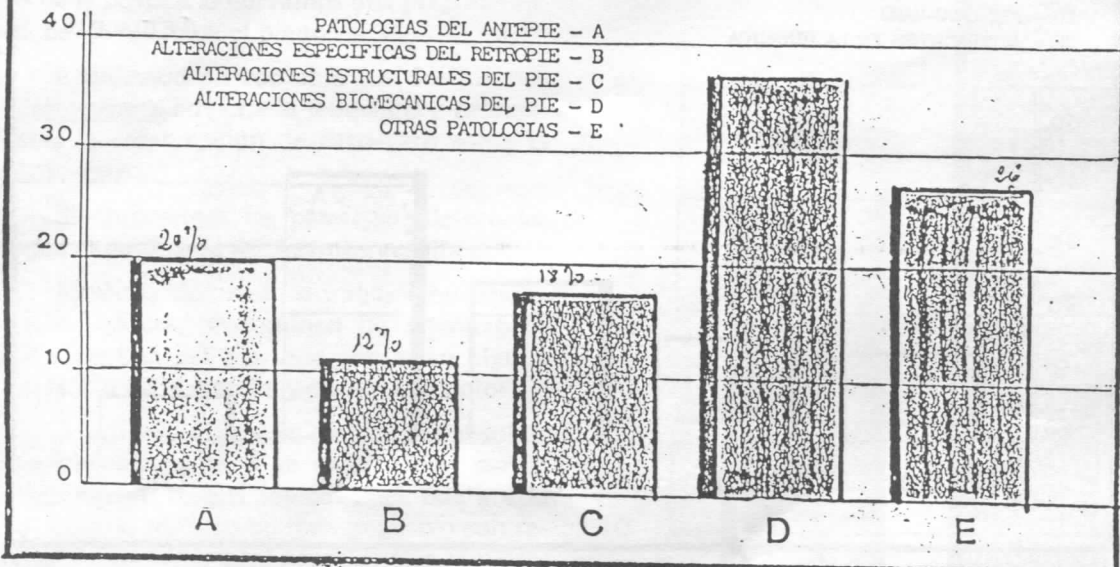
ESC. POD. MAYO 87

EA - DERMATOPATIAS
 EB - LESIONES ESTRUCTURALES DEL ESQUELETO
 EC - ALTERACIONES VASCULARES
 ED - ALGIAS

E : OTRAS PATOLOGIAS



DIAGNOSTICOS



En los Agentes con servicio en la calle, aumentan las gonalgias meniscales y ligamentosas, así como las onicocriptosis y los traumatismos de la lámina ungueal, datos también pausibles por su tipo de actividad.



Entre los Guardias con servicio habitual en coches patrulla, destacan las anomalías de antepié, hallazgo que merecería una mayor reflexión pues no parece tener explicación lógica, si exceptuamos el trabajo que deben efectuar con el segmento metatarsodigital al accionar los pedales del embrague, freno y acelerador, y la poca actividad de la musculatura intrínseca que tendería a atrofiarse y consecuentemente el pie se adaptaría a la anatomía inadecuada de su calzado, pues la fuerza muscular necesaria para accionar las palancas inferiores del automóvil, se consigue, casi exclusivamente con la flexión plan-



tar del pie y la extensión de la pierna, es decir, con el tríceps y el cuádriceps.

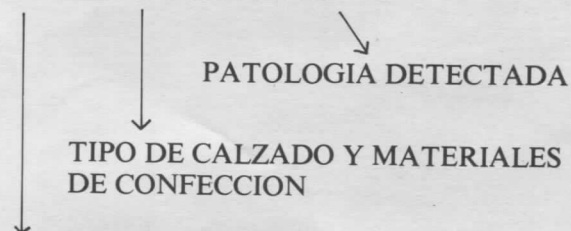
En el grupo de personas motorizadas destaca el aumento de las desviaciones del raquis entre los "vespistas", y las podomicosis entre los motoristas de gran cilindrada que calzan botas de caña alta, dato que ya habíamos citado anteriormente.

En el grupo mixto, destacan de nuevo, las alteraciones biomecánicas, como en los destinados a trabajos secundarios de oficina, dato también sorprendente, pero entendemos que este conjunto es de difícil análisis, para correlacionar su función con la patología detectada, debido a la multiplicidad de sus funciones.

CONCLUSIONES

Los parámetros anteriormente expuestos nos servirán para correlacionar, bajo el prisma de la metodología estadística, las siguientes 4 variables:

MORFOLOGIA DEL PIE



TRABAJO AL QUE ESTA SOMETIDO

y a partir de este punto la obtención de las conclusiones.

I) El trabajo confirma que los síndromes varicosos están en relación directa con las largas permanencias en bipedestación estática.

II) En este grupo sometido a estudio, no encontramos todavía relación entre consumo de tabaco y arteriopatía isquémica, debido seguramente a la relativa juventud de sus componentes. No obstante, la situación habitual de Stress, sí parece condicionar la aparición de frecuentes alteraciones somáticas.

III) En la fórmula digital "Egipcia" la longitud del primer metatarsiano parece jugar un papel bastante secundario, siendo el primer dedo el que se lleva el protagonismo.

IV) La relación entre la aparición de onicogrifosis y queratopatías en antepié es directa respecto al incremento en edad. Lo mismo ocurre entre la hiperhidrosis acompañada de calzado oclusivo y la aparición de podomicosis. Así mismo, las onicocriptosis y los traumatismos de la lámina ungueal, aparecen en alto porcentaje entre los grupos con bipedestación prolongada.

V) El pilotar habitualmente "Escuters" con motor lateral, parece favorecer la aparición de desviaciones del raquis.



VI) En esta muestra de adultos del genu valgus predomina sobre el varus. Inversamente ocurre con las desviaciones de talón, pues el varus predomina sobre el valgus. Y sorprendentemente aparece una relación directa entre genu valgus y pies cavo-varos. Dato que nos invita a la reflexión, pues quizás deberíamos revisar el concepto de que las rodillas valguizadas favorecen la aparición de pies plano-valgos, pues si bien esta apreciación sigue siendo válida durante la infancia..., quizás a partir de la pubertad, se establecen unos mecanismos compensatorios para equilibrar la línea de carga de aquellas extremidades sometidas a un sobreesfuerzo durante una dilatada vida profesional.

VII) La mayoría de casos con puntos dolorosos durante la marcha o durante la palpación, pertenecen a dos grupos:

- o bien muestran algún tipo de patología del antepié.
- o presentan alteraciones biomecánicas del tipo cavo-varo.



Pero es sorprendente cómo la mayoría de pies plano-valgos son clínicamente mudos, es decir, cursan sin dolor, incluso muchos pacientes confesaban no saberlo.

VIII) Con respecto al tipo de zapato y a la vista de los resultados obtenidos en el estudio, las características del modelo aconsejado es el siguiente:

a) Para los varones, aconsejamos calzado tipo "blucher" con suela de cuero, parte anterior o "pala" alta, sin costuras y con puntera redonda.



b) Se desaconseja expresamente el calzado tipo "mocasín" o similar, especialmente si presentan la "pala" con zonas de cuero superpuestas y cosidas, formando costuras.

(continuará próximo n.º)