

No hay enfermedades sino enfermos

A parte de la clínica del pie, resulta muy útil estudiar la clínica del calzado, y lo que es más importante, estudiar el entorno o bio-sistema de la vida del paciente.

No debemos olvidar que el calzado es el continente, que el pie es el contenido, y que la plantilla va comprimida entre ambos como una pieza que se prensa.

Es fácil comprender que no tendrá la misma importancia funcional un dedo en martillo, en un cajero de un banco, por citar una actividad de cierto sedentarismo, que el mismo problema en un empleado de correos que cada día debe andar, con la cartera al hombro, sus «muchos» kilómetros para repartir la correspondencia. Exactamente el mismo trastorno, en el primer caso puede significar unas ligeras molestias, y en el segundo puede ser causa de baja laboral permanente.

Desde mi óptica particular, y recalco lo de «particular», creo que nos preocupamos demasiado de la anatomía estática, y relegamos, en parte, la funcionalidad dinámica de cada caso en concreto.

No hace mucho tiempo, tuve la ocasión de comprobar en mi consulta que una paciente con insuficiencia del primer eje-radio, por acortamiento congénito del primer metatarsiano, tipo «Index Minus», presentaba molestias con una cadencia temporal periódicamente exacta. La señora en cuestión padecía unas metatarsalgias a nivel de la 2.ª y 3.ª cabezas los martes, jueves y sábados, y estaba libre de ellas en lunes, miércoles, viernes y domingos. La explicación del «raro fenómeno» resultó sencilla con la anamnesis; regenta una peluquería, en un pequeño núcleo urbano, que por el escaso número de habitantes no le da trabajo diario. Pues bien, los días que tiene abierto su negocio y permanece en posición bípeda casi estática durante 6-8 horas aparece la insuficiencia funcional; el resto de la semana, que lo dedica a

trabajos del hogar o tiempo de esparcimiento se ve libre de ella.

En esta ocasión pude darme cuenta de cuán importante resulta la inter-relación del trastorno anatómico con su función, es más, casi me atrevería a asegurar que prima en importancia para un órgano la función que de él se espera debe desempeñar, que su hipotética alteración anatómica.

Hace unos 12 años, trabajando en un centro rural, formé parte de un equipo de revisión escolar. En una clase del penúltimo curso de enseñanza primaria descubrimos a dos adolescentes con miopía. El oftalmólogo confirmó que uno debía usar lentes correctores de 3 dioptrías, y el otro de 1 dioptría. Transcurrido el tiempo volví a encontrarme con aquellos muchachos, ya transformados en hombres, y el que necesitaba 3 dioptrías iba sin lentes, y el otro no puede prescindir de ellas. La explicación resulta también sencilla: el primero se dedica a la horticultura, y según sus palabras textuales fielmente traducidas «PARA VER COLES Y LECHUGAS, PICAR CON EL AZADON, Y TRANSPORTAR SACOS LAS GAFAS NO ME HACEN FALTA, MAS BIEN ME MOLESTAN». El segundo tiene una tienda de relojería y su actividad resulta imposible desempeñarla sin la corrección.

Otros muchos ejemplos no relacionados con la Podología me vienen a la memoria, pero haría demasiado largo y aburrido el trabajo que debe suponer el tener que leerme.

Volviendo al hilo de la cuestión, es decir, a la señora de las metatarsalgias intermitentes y cadencialmente periódicas; el problema se solucionó de una forma muy sencilla, aumentando el apoyo posterior con un calzado de tacón bajo y ancho, descargando al mismo tiempo el antepié con un apoyo retrocapital blando para las 2.ª y 3.ª cabezas «solamente durante los días en los cuales el pie se veía obligado a soportar la sobrecarga laboral».

En otra ocasión vino a consultarme un joven ejecutivo, jefe de ventas de una importante empresa, con un «metatarsus latús» y dedos de tipo «egipcio», sin ninguna alteración de arcos, ni de apoyo, ni insuficiencia muscular, que sufría lo indecible porque tenía que ir siempre «bien presentado», y siguiendo la moda usaba mocasines «curalotodo», que correctamente traducido debería decirse «estropeapiés». Pues bien con unos zapatos tipo blucher, de horma 10, y un número más largo que el que marcaba el eje longitudinal de su pie, se resolvió el problema.

Conozco una familia compuesta por los padres y 5 hijos, de los cuales 3 son varones y 2 son hembras, todos adultos y todos con pies planos atávicos presumiblemente de tipo hereditario, que nunca han parecido la más mínima «dolencia» podológica, y remarco dolencia para distinguirla de trastorno anatómico.

A esta familia no se les puede hablar de que deben usar plantillas, y su razonamiento es muy lógico; ¿para qué?, dicen ¡si a nosotros los pies no nos duelen! Su tipo constitucional es macroesplácnico y muy musculoso, y sus potentes músculos plantares, tanto intrínsecos como extrínsecos suplen con creces su deficiencia estructural. Su actividad diaria es armónica en todos los casos. Las mujeres se dedican a trabajos del hogar, y los varones en artes de

pesca de bajura. Ellos van casi todo el año descalzos, y cuando en invierno usan calzado buscan que sea holgado, impermeabilizante y de abrigo; ellas usan un zapato racional, para «ir cómodas por la casa».

Por otra parte, ¿qué íbamos a ganar con colocarles plantillas? Los núcleos de osificación desaparecieron hace tiempo, y el tratamiento sólo puede ser paliativo, ya que no correctivo, pero ¿paliativo de qué?, ¡si no tienen ninguna molestia!

No me extendo más para no hacerme pesado, sólo insistir en recalcar que LAS PLANTILLAS a mi modesto y particular entender, NO SON UNA PANACEA UNIVERSAL, representan un tratamiento ortopédico muy importante «importantísimo», pero no más que el usar un calzado correcto, unidas estas dos armas terapéuticas al estudio de la bio-función particularísima de cada paciente.

Quiero despedirme haciendo patente mi agradecimiento al Sr. SOLE CUCH, que con su disertación el pasado 20 de mayo, en la Escuela de Podólogos, me ayudó indirectamente a escribir estas líneas.

J. M. ALBIOL FERRER
PODÓLOGO
Mataró (Barcelona)

Para dirigirse por cualquier concepto a asuntos concernientes a esta Revista, rogamos se remitan a los encargados correspondientes (Redacción, Administración y Publicidad), cuyas direcciones figuran en página 1.ª, con lo cual pretendemos agilizar la correspondencia al canalizar los escritos directamente a los responsables de cada faceta.