

TEXTOS DOCENTS

295

PODOLOGÍA

Guía práctica

Virgínia Novel Martí
Elena de Planell Mas

Departament de Podologia



UNIVERSITAT DE BARCELONA



PODOLOGÍA

Guía práctica

Virgínia Novel Martí

Profesora titular de Escuela Universitaria UB

Elena de Planell Mas

Profesora asociada de Escuela Universitaria UB

M. Dolors Arxé Planella

Profesora asociada de Escuela Universitaria UB

Enric Giralt de Veciana

Profesor titular de Escuela Universitaria UB

José M. Ogalla Rodríguez

Profesor titular de Escuela Universitaria UB

Carolina Padrós Sánchez

Profesora asociada de Escuela Universitaria UB

Miquel Viñas Ciordia

Catedrático de Microbiología UB

Antonio J. Zalacain Vicuña

Profesor titular de Escuela Universitaria UB

Departament de Podologia

Publicacions i Edicions



UNIVERSITAT DE BARCELONA



AUTORES:

Novel Martí, Virginia *

Planell Mas, Elena de **

PROFESORES:

Arxé Planella, M^a Dolors **

Giralt de Veciana, Enric *

Ogalla Rodríguez, José M. *

Padrós Sánchez, Carolina **

Viñas Ciordia, Miquel ***

Zalacain Vicuña, Antonio J. *

ASIGNATURA:

Cirugía I y II.

DEPARTAMENTO:

Podología.

* Profesor Titular E.U. - U.B.

** Profesor Asociado E.U. - U.B.

*** Catedrático Microbiología - U.B.

INDICE

PROTOCOLOS

- I. Analítica
- II. Protocolo pre-quirúrgico
- III. Radiología
- IV. Situaciones de emergencia
- V. Test evaluación prequirúrgico

FARMACOLOGÍA

- I. Fármacos
- II. Fórmulas magistrales

MEDICINA INTERNA

- I. Artropatías
 - Artritis reumatoide
 - Osteoartritis
 - Espóndilo-artropatías seronegativas
 - Artritis séptica
 - Artritis cristalinas
- II. Diabetes
 - ¿Por qué los diabéticos son un grupo de riesgo?
 - Organismos más frecuentes de infección
 - Examen
 - Pruebas complementarias
 - Tratamiento
 - Pie de Charcot

III. Distrofia simpático refleja

IV. Infección

V. Micología

- Micosis superficiales
- Candidiasis
- Pitiriasis versicolor
- Tiña negra

VI. Neurología

- Inervación de la extremidad inferior
- Inervación muscular de la extremidad inferior
- Inervación de la musculatura intrínseca del pie
- Terminología del sistema nervioso
- Bloqueos nerviosos
- Neuroma de Morton
- Síndrome del tunel tarsiano
- Neuroma de Joplin
- Atrapamiento del nervio infracalcáneo

VII. Trastornos del tejido conectivo

- Lupus eritematoso sistémico
- Esclerodermia
- Dermatomiositis
- Síndrome de Sjögren

VIII. Tumores

- Lesiones de la piel
- Tumores del tejido blando en la dermis y tejidos subcutáneos
- Masas de tejido blando
- Tumores óseos de pie y tobillo

IX. Vascular

- Arterias de la extremidad inferior
- Trastorno vascular periférico
- Estudios vasculares no invasivos
- Insuficiencia arterial
- Oclusión arterial aguda
- Trastornos de insuficiencia venosa

CIRUGÍA

I. Técnicas anestésicas en Podología

II. Cirugía ungueal

- Terminología ungueal
- Técnicas ungueales

III. Cirugía partes blandas

- Neuroma de Morton
- Quiste
- Verruga

IV. Cirugía osteo-articular.

Cirugía primer radio

- Artroplastias 1ª articulación metatarso-falángica
- Resección exóstosis y procedimientos partes blandas
- Osteotomías capitales o distales
- Osteotomías metafisarias distales y subcapitales
- Osteotomías mediodiafisarias
- Osteotomías proximales
- Procedimientos varios

Cirugía 5º radio

- Exostectomías simples
- Artroplastias
- Osteotomías distales
- Osteotomías mediodiafisarias y proximales
- Dobles osteotomías metatarsales

Cirugía radios medios

Cirugía dedos en garra

PROTOCOLOS

1. Analítica

I. HEMATOLOGIA

VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR (VSG)

(3 -10 mm en la primera hora)

La prueba mide la proporción en que las células rojas sedimentan fuera de la sangre. La VSG se modifica siempre que existe un desequilibrio humoral que afecta las proteínas plasmáticas

VSG aumentada:

1. Procesos inflamatorios infecciosos:
 - Infecciones agudas
 - Fiebre reumática
 - Sepsis y complicaciones sépticas por piógenos
 - Infecciones crónicas (en fases activas, de brote): A.R.

2. Inflamaciones y disproteinemias no infecciosas:
 - Gota
 - Neoplasias malignas
 - Infartos y hemorragias internas

II. HEMOGRAMA

a) Leucocitos

(6.000-10.000 leucocitos/mm³)

Leucopenia: Por debajo de 4,000

- Causas:

Fármacos (más frecuente)

Enfermedades (infección aguda, leucemia aguda,
Lupus eritematoso, artritis reumatoide, déficit de vit B₁₂,
cirrosis hepática con esplenomegalia congestiva)

Leucocitosis: Por encima 13,000

- Causas:

Infección

Embarazo

Esplenectomía

Fármacos (corticosteroides, litio, epinefrina,
antibióticos, sulfonamidas)

b) Eritrocitos / Hematies

(4,5-5 millones/ mm³)

Poliglobulia (eritrocitosis): Aumento del número por encima de 6 millones/ mm³

- Causas:

Por hemoconcentración en cualquier deshidratación

Enfermedad de fondo:

Hipoxia exógena

Hipoxia endógena

Problemas renales

Problemas hepáticos

Anemia: Número eritrocitos inferior al normal

Ha de evaluarse junto con el *valor hematocrito* y la *concentración de hemoglobina*

c) Hemoglobina

(15gr/100ml)

Dieciséis gramos/100ml corresponden al 100% de hemoglobina

- < 80%: Anemia

- >110%: Poliglobulia

d) Hematocrito

(36-50%)

Representa la proporción de glóbulos rojos a plasma, en la sangre circulante. Es la relación del volumen globular al volumen sanguíneo total.

- El hematocrito disminuye en la anemia y pérdidas de sangre
- En situaciones de emergencia, el hematocrito se utiliza para evaluar sangrados o pérdidas de sangre. El cuerpo reacciona ante una pérdida de sangre vertiendo más fluidos en el sistema vascular para mantener la presión sanguínea. Este exceso de fluido no contiene células rojas por eso el hematocrito disminuye.

Poliglobulia: >51%

e) Volumen corpuscular medio (VCM)

(80-94fL)

VCM: Hematocrito/Recuento de eritrocitos

- El índice más útil en el diagnóstico de las anemias

Microcítica	Normocítica	Macrocítica
VCM < 80	VCM 80-100	VCM > 100
Defic de hierro	Trastorno crónico	Defic folato
Pérdida de sangre Talasemia	Falta de médula ósea Hemolisis	Defic vit B12 Trastorno del hígado Anticonvulsivos

f) Hemoglobina corpuscular media (HCM)

HCM: Hemoglobina/ Recuento de eritrocitos

- Índice útil en el diagnóstico de las anemias

g) Concentración hemoglobina corpuscular media (CHCM)

(32-36 g/dL)

CHCM: Hemoglobina/Hematocrito

- Índice útil en el diagnóstico de las anemias

h) Plaquetas / Trombocitos

(150.000-300.000/ mm³)

Trombocitosis: Aumento del número normal no superior a 800.000 y pasajero

- Clínica: Asintomática
- Causas:

Esfuerzos corporales intensos, ascensos a gran altura, post-parto

Anemia posthemorrágica

Algunas infecciones agudas

Postoperatorio intervenciones importantes

Trombocitemia: Cifras de uno o varios millones de plaquetas de forma permanente

- Causas:

Fármacos (más frecuente)

Enfermedades (infección aguda, leucemia aguda, Lupus eritematoso, artritis reumatoide, déficit de vit B₁₂, cirrosis hepática con esplenomegalia congestiva)

Trombopenia: Número de plaquetas inferior a 150.000, pero sólo cifras inferiores a 30.000 dan manifestaciones hemorrágicas

i) Formula Leucocitaria

La fórmula leucocitaria porcentual determina los valores de los distintos leucocitos en su proporción relativa. La elevación de los diferentes tipos de leucocitos indica estados de trastornos.

