

Una cirugía en el músculo del gemelo se postula como el tratamiento más eficaz para la fascitis plantar

- *La fascitis plantar es una de las patologías del pie más extendidas, un 10% de la población la padecerá en algún momento de su vida, siendo el pico de incidencia entre los 40 y los 60 años. No obstante, en los últimos años se ha observado su aparición en edades más tempranas, debido al uso de calzado inadecuado en la práctica deportiva especialmente el running*
- *El síntoma principal es dolor plantar en el talón o en la zona media de la planta del pie. Este puede llegar a ser considerable y motivar alteraciones en la actividad diaria del paciente.*
- *Los resultados obtenidos en el Hospital del Mar confirman que esta intervención es una alternativa sólida a la cirugía clásica además de presentar muchas menos complicaciones y menor tiempo de recuperación*
- *El trabajo ha recibido el premio a la mejor comunicación del Congreso de la Sociedad Española Medicina y Cirugía Pie y Tobillo (SEMCP)*

Barcelona, 28 de septiembre de 2017. – La fascitis plantar se trata de una de las causas más comunes de dolor en el talón. A pesar de esta condición, hasta la fecha no existe demasiada literatura sobre qué tratamiento quirúrgico es más beneficioso para cuando el paciente no responde a los tratamientos conservadores. Ahora un estudio llevado a cabo por el Dr. Alberto Ginés-Cespedosa, la Dra. Túlía Ferrer, la Dra. Paula Serrano, el Dr. Daniel Pérez, la Dra. Gemma González y el Dr. Carlo Gamba, del Hospital del Mar, **aporta criterios y conocimiento sobre los procedimientos quirúrgicos** de la fascitis plantar.

En su trabajo, el equipo del Hospital del Mar pretendía demostrar que la liberación del gemelo (gastrocnemio) (LG), obtenía los mismos resultados que la intervención convencional realizada hasta el momento, la fasciotomía parcial abierta (FPA). **La LG ahorra complicaciones al paciente y favorece su recuperación**, logrando que en dos semanas ya pueda llevar una vida normal, lo que **mejora de forma más rápida la calidad de vida** con respecto a los que se operan con una FPA, que necesitan entre cuatro y seis semanas.

Aunque la eficacia final de la LG y la FPA es similar la primera técnica tiene más opciones de practicarse debido a que se **ahorran muchas potenciales complicaciones** para el paciente descritas para la FPA, entre ellas el pie plano o el dolor en la parte externa del pie. Además, la LG reduce el dolor en el postoperatorio y mejora la funcionalidad de forma más rápida, reduciendo el tiempo de recuperación de la cirugía respecto la FPA.

Este trabajo ya les ha valido diversos reconocimientos. El último de ellos ha sido **el premio a la mejor comunicación del Congreso de la Sociedad Española de Medicina y Cirugía de Pie y Tobillo** (SEMCP), que tuvo lugar este mismo año en Las Palmas. Ahora, los equipos de investigadores del Hospital del Mar se preparan para publicar sus resultados en forma de artículo.



Nota de prensa

Enfermedad de gran prevalencia

La fascitis plantar es una de las patologías del pie más extendidas entre toda la población. Se considera que aproximadamente un 10% la padecerá en algún momento de su vida, siendo el pico de incidencia entre los 40 y los 60 años. Aunque algunas prácticas deportivas incorrectas, como correr sin un calzado adecuado, **están motivando su aparición en edades más tempranas.**

Entre las causas relacionadas con la fascitis, además del uso inadecuado de calzado, también se encuentran las malas posturas o los trabajos excesivos de la zona. El síntoma principal es dolor plantar en el talón o en la zona media de la planta del pie. Este puede llegar a ser considerable y motivar alteraciones en la actividad diaria del paciente. Pero otra causa importante que origina la fascitis plantar es una longitud inadecuada del gastrocnemio o músculo del gemelo. En estos casos concretos, **la LG se ha demostrado como la opción terapéutica más eficaz**, porque actúa directamente sobre el origen de la enfermedad.

Este dolor no viene motivado por un único traumatismo, sino que es la consecuencia de microtraumatismos repetitivos que se pueden deber bien al trabajo habitual o al deporte. El tratamiento conservador es bastante efectivo, llegando a curar el 90% de los casos. Sin embargo, el 10% restante necesita algún tipo de intervención quirúrgica.

Más información

Departamento de Comunicación del Hospital del Mar. Tel. 932483072/ 932 483415.
comunicacio@hospitaldelmar.cat