

revistapodologia .com

Nº 29 - Diciembre 2009



Revista Digital de Podología

Gratuita - En Español

revistapodologia .com

revistapodologia.com n° 29
Diciembre 2009

Directora científica
Podóloga Márcia Nogueira

Director comercial: Sr. Alberto Grillo

Colaboradores de esta edición:

Podólogo Israel de Toledo. **Brasil.**
Dra. Cláudia Catelani Cardoso. **Brasil.**
Dr. Edson Dias Filho. **Brasil.**
Dr. Nemer Luís Pichara. **Brasil.**
Dr. João Evangelista Fiorini. **Brasil.**
Dra. Eliane Golla Cristóvão Campos. **Brasil.**

ÍNDICE

- Pag.
- 3- Lesión de tobillo en atletas.
 - 6- Ozonoterapia como tratamiento complementario en heridas en pies diabéticos.
 - 14- Expo Pé 2009.

Mercobeauty Imp e Exp de Produtos de Beleza Ltda.
Novo tel: #55 19 3365-1586 - Campinas - San Pablo - Brasil.
www.revistapodologia.com - revista@revistapodologia.com

La Editorial no asume ninguna responsabilidad por el contenido de los avisos publicitarios que integran la presente edición, no solamente por el texto o expresiones de los mismos, sino también por los resultados que se obtengan en el uso de los productos o servicios publicitados. Las ideas y/u opiniones vertidas en las colaboraciones firmadas no reflejan necesariamente la opinión de la dirección, que son exclusiva responsabilidad de los autores y que se extiende a cualquier imagen (fotos, gráficos, esquemas, tablas, radiografías, etc.) que de cualquier tipo ilustre las mismas, aún cuando se indique la fuente de origen. Se prohíbe la reproducción total o parcial del material contenido en esta revista, salvo mediante autorización escrita de la Editorial. Todos los derechos reservados.

Lesión de Tobillo en Atletas.

Podologo y Ortesista Israel de Toledo. Brasil.

Introducción

En estos varios años de experiencia profesional, tengo visto por muchas veces profesionales del área de la salud tratar de forma incorrecta pacientes con alteraciones en el retro pie. Son prescripciones y confecciones equivocadas de palmillas ortopédicas, que van desde chicos y adultos hasta atletas y deportistas, donde esos equívocos han generado más complicaciones que resultados del tratamiento.

A pesar de la mala comprensión relacionada al pie infantil, vamos a abordar el pie de adultos deportistas y sus complicaciones resultantes de un tratamiento impreciso.

El Retropié

La articulación tibio-tarsica representa el mayor nivel de recepción de cargas del pie humano y esta tiene influencia directa en los movimientos de los pies y consecuentemente en la postura del individuo. Se trata también de la articulación intermediaria para las alteraciones biomecánicas ascendentes para la columna o descendientes para los pies. En el retropié, por la carga lanzada directamente en el astrágalo por los maléolos tibial y peroné, la articulación tibio-tarsica (que es el tobillo propiamente dicho), el encaje tibio-peroné, se acopla de manera exacta con el astrágalo y así, permite el movimiento de flexo-extensión.

Si las cargas no estuvieran armoniosamente envueltas con la biomecánica de los movimientos de los pies pueden generar una serie de lesiones, siendo que una de las principales lesiones es la fractura por stress, que representa 4,7% a 30% de las lesiones encontradas en corredores, la mayoría en la tibia (49,9%), huesos del tarso (25,3%), metatarsos (8,8%), fémur (7,2%), peroné (6,6%), pelvis (1,6%), sesamoideos (0,9%) y columna (0,6%).

Evaluaciones imprudentes

Una realidad lamentable es que pocos deportes son valorizados a punto de sus practicantes tengan acceso a equipamientos y principalmente a profesionales calificados para una buena evaluación o mismo orientación. Apenas pocos como el Fútbol, Voleibol o Básquetbol (y esto no son todos) tienen tal recurso. Pero, deportes de alto

impacto como atletismo y sus muchas modalidades no tienen. La indicación Médica a los sedentarios para adquieran la práctica de una caminata, han generado también un aumento expresivos del número de personas adeptas a este deporte.

Junto a esta realidad, corredores amateurs o mismo los profesionales muchas veces han buscado ayuda en casa especializadas en productos deportivos atrás de las dichas “evaluaciones biomecánicas” ofrecidas en estos lugares. Con equipamientos aparentemente sofisticados o en lo mínimo lindos e impresionantes. Tales atletas son evaluados por profesionales no calificados, alias, en casi toda su totalidad, son vendedores entrenados por las empresas a usar estos equipamientos, que han llevado a indicaciones fraudulenta e inconsecuentes y sin ningún criterio clínico, donde sus resultados generan procesos inflamatorios y lesiones a estos atletas.

El podólogo

Así como ocurre en muchas partes del mundo, acá en Brasil el Podólogo debería se especializar en la biomecánica de los pies para fortalecer el número de profesionales competentes y calificados a dar atención a estos y otros atletas.

Es cierto que hoy el Podologo ya tiene un amplio conocimiento de los pies sea de forma fisiológica anatómica o patológica y un gran número de Podologos han estudiado y especializado en la biomecánica de los pies, pero este estudio debería ser una práctica habitual a todos y no a algunos.

Pues el conocimiento diferenciado por la dedicación al estudio de los pies ha dado a este profesional una capacitación cada vez mayor para tratarlos de forma eficaz y responsable de como orientar sus pacientes sobre el tipo de calzado adecuado o mismo el estado biomecánica con las alteraciones y sus consecuencias, pudiendo orientar, tratar o mismo encaminar este paciente al médico.

Basta observar la evolución del Podólogo en Brasil y fácilmente veremos que este profesional es altamente capaz y futuramente será la profesión más solicitada en lo que se dice respecto al tratamiento de los pies. Referente al tema trata-

do, el Podólogo puede auxiliar y mucho el tratamiento y mismo la evaluación de estos atletas.

Lesiones comunes

En lo que dice respecto al tobillo, las lesiones más comunes se deben al varismo (fig. 3 – A) y al valgismo (fig. 3 – B), pudiendo ser también a los pies desarmónicos. Tanto un, cuanto otro, generan alteraciones biomecánicas serias con graves resultados.

El varismo crea un astrágalo en varo y queda de la articulación talo-cancánea lateral, provocando una rotación externa de los ejes tibiales y femorales (fig. 1), alterando toda la cadera y columna consecuentemente.

Aumenta el arco medial llevando este a cavo y supinando el ante-pie. Ocurre una abertura de la articulación astrágalo/peroné y el pinzamiento de la articulación astrágalo/tibial y es en esta hora que ocurre la fractura por stress en el choque del astrágalo con el maléolo tibial.

El valgismo tiene la consecuencia contraria del varismo, pues pone el astrágalo en valgo provocando una rotación interna del fémur (fig. 2), alterando la cadera y la columna. El arco medial se torna plano-valgo y el ante-pie pronado. O sea, tanto en el valgismo cuanto en el varismo, si hubiera una carga muy grande o mismo el stress repetitivo, podrá ocurrir una fractura (fig. 3).

Los pies desarmónicos son la suma de un valgo en un pie y un varo en otro. Con rotación interna del fémur de un lado y externa del otro, el puede ser o no patológico en la forma estática mas será seguramente en la dinámica. Sus consecuencias van desde dolores musculares en la pantorrilla a los pies, pues su alteración en la postura es tan diversificada que sus consecuencias también lo serán.

Además de esto pesquisas muestran que lesiones como fractura por stress, condromalacia rotular, síndrome de stress tibial (shin splints), fascitis plantar y tendinitis del tendón calcáneo ocurren por uso excesivo y repetitivo de cargas en las estructuras del sistema musculo-esquelético, son características en corredores de larga distancia.

Factores importantes

Uno de los principales factores a observarse en el tobillo no es si el atleta tiene o no un valgo o varo, y si, el grado de cada uno de ellos, las alteraciones biomecánicas que eles desenvuelven como patologías asociadas y síntomas presenta-

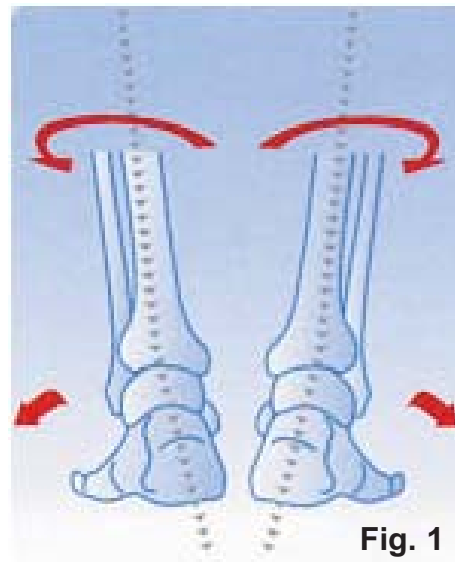


Fig. 1

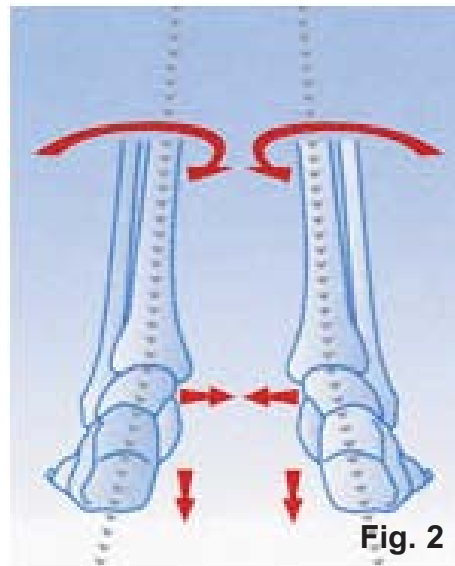


Fig. 2

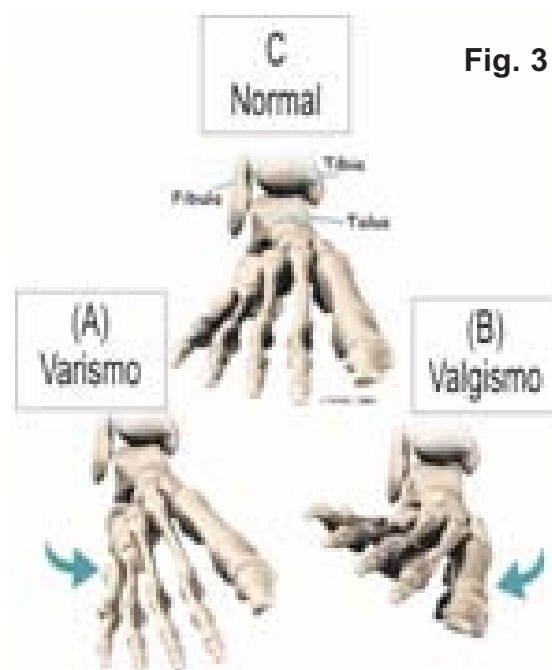


Fig. 3

dos. Junto con una buena evaluación de anamnesis, donde podemos trazar el perfil del paciente y con la suma de los resultados, prevenir futuras lesiones. Hecho esto, empieza el tratamiento conservador.

Una vez conociendo las articulaciones del tobillo, nunca podemos confundir un pie plano (que tiene su origen en el arco medial) con un planovalgo (que tiene origen en el valgismo), pues este es el más común de los erros cometidos por profesionales del área de la salud que tratan de los pies y como su tratamiento son diferentes, el equívoco de este genera no apenas falla absoluta en el resultado esperado, como también podrá crear un desvío mucho mayor en estés pies.

Es importante reconocer que no basta tratar la lesión o mismo la fractura, sino conocer o principalmente tratar el origen de esta lesión. Que quede claro que no es con una zapatilla de última generación o con una evaluación simple que se irá tratar el problema.

Cuando se refiere al tratamiento conservador, referimos al tratamiento con una palmilla ortopédica, hecha a medida al paciente después una evaluación biomecánica profunda, hecha por profesionales calificados. Solamente la palmilla tendrá la capacidad de alterar y redistribuir correctamente las cargas del pie. No existe ningún calzado capaz de obtener el mismo resultado, pues siempre tendrá individuos que tendrán alteraciones de un porte en un pie, diferente del otro pie, transformando tratamientos de origen industrializada en verdaderas utopías.

De las palmillas existentes hoy en el mercado, que tiene resultados altamente positivos en la redistribución de cargas sin comprometer la biomecánica de un atleta, aconsejo la nueva técnica de TOLEDO®, pues su exigencia en la captación de informaciones biomecánicas sumado a su alta capacidad de absorción de impactos y precisión anatómica hace de esta técnica de palmilla una interesante opción en palmillas biomecánicas.

Diversos estudios han comprobado una alto

porcentaje de resultados positivos, no apenas en atletas, sino en lo que dice respecto al tratamiento de patologías asociadas a los pies.

Conclusión

Se al observar el varismo, valgismo o pies desarmónicos en su paciente, identifique el grado de esta patología, si ya existe secuelas en las articulaciones, tendones o proceso inflamatorio, si existe dolor y su intensidad. La suma de todas las informaciones, indicara cual tratamiento a ser adoptado o mismo si este paciente deberá ser encaminado a otro profesional (junto a una equipe interdisciplinar).

Independiente de otro acompañamiento profesional interdisciplinar, este paciente deberá usar un par de palmillas ortopédicas que ayude en la reposición biomecánica de sus pies. Indico también que se haga una evaluación de R.P.G (Reducción Postural Global) para evitar, o mismo corregir eventuales séquelas en la columna.

Profº Israel de Toledo
Podólogo; Ortesista; Especialista em Pés Diabéticos (H. Brigadeiro); Especialista em Palmilhas Ortopédicas (ABOTEC – Brasil e FLEXOR – Espanha); Autor da Técnica de Palmilhas TOLEDO®; Palestrante e Professor em Cursos de Palmilhas. israeldetoledo@yahoo.com.br

Bibliografía

1. SODRÉ, H. Manual de Ortopedia, EPM, 1992.
2. BRICOT, Bernard. Posturologia, Icone, 2001.
3. ÁLVAREZ, Miguel. Lesões nos Pés em Podologia Esportiva, Revistapodologia.com, 2005.
4. BEGA, Armando. Podologia Bases Clínicas e Anatômicas, Martinari, 2009.
5. SHIMIDT, Ademir. Estudo da Distribuição da Pressão Plantar do Equilíbrio Corporal em Corredores de Longa Distância, Unicamp, 2006.
6. SIGNORINI, Leonardo. Corrida de Longa Distância, Medicina Esportiva Joaquim Grava, 2005.

www.revistapodologia.com

Visite nosso Shop virtual
www.shop.mercobeauty.com

Relato de Caso: Ozonoterapia como Tratamiento Complementario en Heridas en Pies Diabéticos.

Claudia Catelani Cardoso
Edson Dias Filho
Nemer Luís Pichara
João Evangelista Fiorini
Eliane Golla Cristóvão Campos
Centro de Estudos do Ozônio
Lab. Biologia e Fisiologia de Microorganismos - UNIFENAS

Resumen

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que afecta más de 120 millones de personas en el mundo, siendo muchas de estas úlceras en el pie, pudiendo llevar a la amputación del mismo, dando grandes prejuicios para el paciente y el sistema de salud. La ozonoterapia se presenta como una promissora alternativa coadyuvante en el tratamiento de esas lesiones, pues es

bio-oxidativa con efectos antimicrobiano y promotor de neoangiogénesis.

También causa aumento local del número medio de fibroblastos, mejora la capacidad de transporte de oxígeno (O₂) por parte de los eritrocitos, además de estimular el sistema inmunológico.

El caso clínico relatado se refiere al tratamiento de un paciente diabético, ateroesclerótico, con historia de úlcera infectada asociada a osteomielitis en el cuarto pododáctilo derecho, con perfusión sanguínea incompatible con cicatrización.

Fueron realizadas revascularizaciones y desbridamientos quirúrgicos sucedidos de infecciones recurrentes.

La ozonoterapia tópica con hidro-ozonoterapia, bagging (mezcla gaseosa de O₃/O₂) y curativos con oleo de girasol y crema ozonizados fueron

HomeoMag

Saúde e beleza dos pés à cabeça

Altamente Hidratante e Cicatrizante
Contém Extratos de Plantas Medicinais

Ideal no tratamento de fissuras (principalmente calcanhar). Hidrata a pele de regiões ressecadas, como cotovelos, mãos e pés.



Um descanso para os pés!



Tratamento com resultados surpreendentes!

O tratamento com HomeoPast além de preventivo, elimina asperezas e fissuras já existentes

Mantém os pés sempre lisinhos



HomeoFeet
Protetor para Hidratação



Tenha todos os nossos produtos em sua clínica de saúde, estética ou beleza!

- Gel Hidratante Calmante
- Amolecedor de Cutículas
- Loção Hidratante c/ Mentol
- Crema Esfoliante
- Loção Emoliente
- Hidratante com Cera de abelha e Silicone
- Crema para Fissuras

(11) 2604-3030
pedidos@homeomag.com.br
ENTREGAMOS PARA TODO O BRASIL

PONTOS-DE-VENDA PARA PROFISSIONAIS: AM/ Manaus - Braz & Pereira Ltda (92)3622-9373 CE/Fortaleza - Coml. Bastos (85) 3226-7492 DF/Brasília - Potus (61) 3039-1959 MG/Belo Horizonte - Podoplus (31) 3292-8507 / Pise Leve (31) 3222-0996 MS/Campo Grande - Della Grave (67) 3384-2355 PA/Belém - Raf Care (91) 3249-9990 PR/Curitiba - Casa Costa (41) 3016-1141 RJ/Rio de Janeiro - Podoplus (21) 2254-1394 / Podolife (21) 3681-6078 / Taroa (21) 3278-4945 RS/Porto Alegre - D&D (51) 3227-6767 SP/Americana - Almeida Aquino (19) 3406-6581 SP/Jundiaí - Wagner Neves (11) 4521-0362 SP/Campinas - CAP (19) 3203-5055 SP/Santo André - Podoplus (11) 4972-3857 SP/Santos - Podontope (13) 3238-7925 SP/São Paulo - Podoshopping (11) 5562-9053 / Podemel (11) 3106-3152 SP/Sorocaba - Miaki (15) 3233-3335 / Dental Pássaro (15) 2101-6750 / Dimeso (15) 2102-3451

Cadeira Master
Cód. 13945

Cadeira com controle de elevação hidráulica, giratória, com freio, montada em estrutura de aço maciço e base com 10 mm de espessura, acabamento em pintura eletrostática. Encosto com regulagem hidráulica a gás e reclinção máxima de 135°. Braços que acompanham o movimento de reclinção e escamoteáveis em ambos os lados. Apóia pernas bipartido com prolongadores, comandados através de pistões hidráulicos.

Cadeira Master
Cód. 13945 M2

Idem cód. 13945, porém, com controles motorizados para ajuste de altura e reclinção do encosto em até 180°.



Cadeira Master
Cód. 13945 M1

Idem cód. 13945, porém, com controle de altura motorizado.

Opcionais:

- Bandeja para instrumentos em aço inoxidável montada em dispositivo com regulagem em profundidade e na posição radial.
- Bandeja para resíduos em aço inoxidável montada em dispositivo com regulagem de profundidade.
- Suporte para a luminária.

Mocho
Cód. 15200

Regulagem hidráulica de altura do assento. Encosto com regulagem de altura e profundidade. Giratório.



Linha Master



Luminária
Cód. 17201

Luminária com exaustor 110 ou 220 V.



Estufa
Cód. 17600

- Estrutura em aço anti corrosível
- Prateleiras removíveis para 4 estojos
- Isolamento térmico em lã extra fina
- Estufa a seco, 50 a 250 °C
- Potência 400 W

Armário
Cód. 15401

Revestimento externo e interno em MDF. Gavetas em trilhos deslizantes.

Cores de Estofamento



Para maiores informações consulte nosso site.

Reservada a direção de alterações para melhorar produtos sem aviso prévio.

CADEIRAS GENNARO FERRANTE LTDA.

Vendas: R. Independência, 661 • CEP 01524 - 001 • Cambuci • S. Paulo • SP
Grande São Paulo: (11) 2063 7815 • Demais localidades: DDG 0800 11 7815
Fax: (11) 2063 8580 • www.ferrante.com.br • vendas@ferrante.com.br



introducidos como complemento a la terapia convencional. Siguiendo el tratamiento fue observada reducción del exudado purulento, formación rápida del tejido de granulación, reparación de grande área de herida y alivio del dolor.

Huvo un episodio de recurrencia de infección, tratado quirúrgicamente con respuesta terapéutica semejante. La cicatrización total se dió en aproximadamente 90 días.

Descripciones: Ozonoterapia, cicatrización, pie diabético, tratamiento.

Introducción

Aproximadamente 15% de los diabéticos desarrollaron úlceras de las cuales entre 15 a 20% tendrán que hacer algún tipo de amputación. Las úlceras crónicas representan todavía casi 50% de las causas de internación de los pacientes diabeticos²².

Esto porque los pies son partes vulnerables a las complicaciones diabéticas, pues son expuestos todo día a traumas de repetición. Las heridas en el diabético tienden a cicatrizarse lentamente y se presentan, con frecuencia, asociadas a infecciones de difícil resolución que, en la mayoría de los casos, requieren intervenciones quirúrgicas.

Este cuadro es agravado por la reducida circulación en los miembros inferiores (principalmente de la rodilla), ocasionada por la aterosclerosis que promueve la reducción del calibre de las arterias (microangiopatía) y la progresiva destrucción de los nervios que llegan al pie que, por su vez, causan la reducción de la sensibilidad y consecuentemente alteración de la distribución del peso corporal en la superficie plantar, favoreciendo el apareamiento de las lesiones por hiperpresión.

La protección ineficiente y heridas accidentales pueden causar ulceraciones que en casos más graves llevan a la amputación de parte o de todo el miembro.

El ozono es la forma triatómica del oxígeno. Es una molécula altamente reactiva, solo que inestable²⁷. Puede ser producida artificialmente (a través de generadores médicos o industriales) o naturalmente. Recientes avances en las áreas de la bioquímica, inmunología⁶ y microbiología ponen estos recursos como una importante alternativa en una serie de condiciones clínicas²³, siendo unas de las más reconocidas a las patologías vasculares periféricas³⁰, el tratamiento de la hernia de disco²⁹ es el tratamiento de

heridas de difícil cicatrización^{7,14-15;17-19,28}.

Recientes pesquisas demostraron que el ozono es producido cuando ocurre la formación del complejo antígeno-anticuerpo en el cuerpo humano lo que comprobó que esta molécula es fisiológicamente producida por el sistema inmunológico¹⁰.

La terapia con derivados ozonizados como el agua y el oleo de girasol ozonizados tuvieron como principales objetivos almacenar el oxígeno activo del ozono para posterior utilización sin los riesgos de la inhalación del gas²⁶.

Así llamada ozonoterapia tópica se puede presentar como alternativa para el auxilio en el tratamiento de lesiones en diabéticos, pues además de su poder antimicrobiano, estimula la formación de nuevos vasos en la región afectada, aumentando la irrigación local, acelerando la formación de tejido de granulación y disminuyendo el tiempo de cicatrización²⁻⁵ y puede ser una forma de inducir la adaptación al stress oxidativo²⁴.

Presentación del caso

Paciente SF, masculino, leucoderma, 78 años, portador de hipertensión arterial sistémica de larga data, arritmia cardiaca con diabetes mellitus no insulino dependiente y no fumador, busco el consultorio médico con quejas principal de una herida en el tercero pododactilo derecho. Cuando cuestionada, el paciente relato que la lesión tuvo surgimiento súbito, siendo precipitado por pequeño trauma directo. Relataba todavía dolor discreta y edema local.

Al examen clínico el paciente se encontraba en buen estado general, afebril, eupneico, hidratado, consiente, aparato respiratorio normal, extra sístoles eventuales, presión arterial (PA) de 130/80 mmHg. Presentaba hiperemia y edema en el tercero pododactilo derecho, tejido necrótico, sugiriendo osteomielitis.

Índice de presión pierna-brazo (IPB) igual a 0,3. Después revascularización que aumento el IPB para 0,6, fueron realizados desbridamientos en función de infecciones sucesivas con amputación del tercero, cuarto y quinto pododactilo derecho (fig.1).

Se inició entonces la ozonoterapia tópica que consistía en: baños (hidro-ozonoterapia) (fig. 2).

Seguidos de curativos de demora con oleo ozonizado o sus diluciones. La hidro-ozonoterapia, que tenía por finalidad remover la secreción o la



Linha Spa Mãos e Pés – A excelência em tratamento que faltava no trabalho de podologia e manicure

Agora podólogos e manicures têm uma linha completa para uso exclusivo profissional com produtos formulados à base de própolis, alantoína e chá verde para assepsia, além de manteigas especiais, óleos vegetais, óleo de maracujá e argila para revitalização e hidratação intensa.



Loção Higienizante

Promove higienização local e suave refrescância.

Gomage Esfoliante

Renovação celular. Revitaliza e auxilia na atenuação de calosidades.

Manteiga para Mãos, Cutículas e Pés

Hidratação profunda. Proteção e emoliência com ação rejuvenescedora.

**Tudo que o profissional precisa
O resultado que o cliente quer**

Vita Derm
HIPOALERGÊNICA
Desde 1984

WWW.VITADERM.COM

TRATAMENTO PROFISSIONAL DE VERDADE

materia orgánica, promover la abertura de los poros, hidratar y mejorar la circulación periférica, principalmente en heridas con exceso de exudado e irregulares, facilitaba el trabajo de remoción de fibrina y tejido isquémico. En las primeras 5 sesiones era aplicado el oleo ozonizado puro y a partir de la 6ª sesión, crema ozonizada 30%.

Fueron realizadas, en el total, 26 sesiones de ozonoterapia tópica. En casa el paciente fue instruido a aplicar oleo ozonizado a 50% una vez por día por 15 días. Posteriormente, la concentración de 10% hasta el final del tratamiento. En el 5º día de tratamiento ya era posible observar disminución progresiva del área dañificada, áreas de granulación, disminución del proceso infeccioso (eliminación del olor fétido y disminución de la fibrina).

En la fase intermediaria del tratamiento tenía gran área de granulación (fig. 3). Otra intervención quirúrgica para la remoción del segundo pododactilo derecho fue necesaria por presentar señales de osteomielitis.

En la decima semana de tratamiento fue introducida la utilización de la mezcla gaseosa (bagging) de oxígeno y ozono, antes de la hidro-ozonoterapia, lo que aumento significativamente la velocidad del proceso de cicatrización. Después de 14 semanas del inicio del tratamiento la herida estaba completamente cicatrizada.

Discusión

Numerosos artículos han sugerido una relación entre la diabetes y el stress oxidativo²⁰⁻²¹.

La hiperglucemia conlleva la generación de especies reactivas del oxígeno (del inglés Reactive Oxygen Species o ROS) que pueden superar la capacidad de defensa de las enzimas anti-oxidantes. Esos acontecimientos están asociados a las complicaciones en la diabetes tales como las patologías micro vasculares en la retina, en los riñones y en los nervios periféricos.

La diabetes puede acelerar el apareamiento de enfermedades ateroscleróticas macro-vasculares que afectan el suministro sanguíneo para el corazón, cerebro y para las extremidades de los miembros inferiores. En recurrencia de esto, estos pacientes tienen mayor riesgo de sufrir infarto del miocardio, derrames y amputaciones de los miembros.

Por ser la úlcera una complicación común y dispendiosa, es que puede conducir a la amputa-



Figura 1: Aspecto del pie diabético con presencia de exudado purulento, fibrina y tejido necrótico después de sucesivas intervenciones quirúrgicas.



Figura 2: Hidroozonoterapia con equipamiento específico (agua ozonizada asociada a la emulsión con óleo de girasol ozonizado al 1%)

ción del miembro²², ANICHINI et al (2003) investigaron los efectos de la ozonoterapia local en el tratamiento de úlceras en pie diabético. Los autores pudieron concluir que la ozonoterapia parece acelerar la cicatrización de las úlceras y reducir la necesidad de amputación¹².

Otros autores relatan la importancia de la ozonoterapia en el tratamiento de úlceras crónicas, una vez que el ozono demostró propiedades anti-sépticas, indujo a la formación de tejido de gra-

nulación y a la neoangiogénesis^{13,14}.

En el caso clínico descrito en este artículo la ozonoterapia tópica puede tener actuado:

1. Induciendo a la neoangiogénesis, consecuentemente aumentando el flujo sanguíneo al local de la herida;
2. Evitando la proliferación de microorganismos, principalmente a través de la desinfección y limpieza de la herida y
3. Promoviendo la adaptación del tejido al stress oxidativo.

Estos factores asociados a la revascularización y a las intervenciones quirúrgicas llevaron a la cicatrización total, una vez que sin infección y con irrigación suficiente el proceso de cura fue favorecido.

El paciente continúa con acompañamiento.

Conclusión

La ozonoterapia asociada a la terapia convencional favorece la cicatrización de las úlceras en pies diabéticos probablemente porque presenta fuertes propiedades antisépticas, causa oxigenación local y acelera la reparación tisular.

REFERÊNCIAS

1. França LHG, Tavares V. Insuficiência venosa crônica: uma atualização. *J Vasc Bras*, 2003; 2(4):318-328.
2. RODRIGUES, K.L., CARDOSO, C.C, CAPUTO, L.R. et al. Cicatrizing and antimicrobial properties of an ozonized oil from sunflower seeds. *Inflammopharmacology*, 12(3):261- 270, 2004.
3. SIQUEIRA et al.. Efeitos antibacterianos de um novo medicamento – óleo ozonizado- comparados às pastas de hidróxido de cálcio. *Revista Brasileira de Odontologia*, 57 (4):252-6, 2000.
4. CARDOSO, C.C., MACEDO S.B., CARVALHO, J.C.T., et al.. Azione dell'Olio Ozonizzato (Bioperoxoil®) nelle Lesione Chirurgiche dei Modelli Pre-Clinici. *Farmací & Terapia international journal on drugs and therapy*. XIX (1/2), 56-60, 2002.
5. MACEDO S. B., CARDOSO C.C., MAYRINK A.S. et al. Mandible-ozone therapy for osteomyelitis: literature review and case report. *Farmací & Terapia*; XIX(1/2): 77-81, 2002.
6. BOCCI, V. et al.. Ozonoterapia. Comprensione dei meccanismi di azione e possibilità terapeutiche. 1 ed. Milano: Casa Editrice Ambrosiana, 2000. 730p.
7. Luongo M, Ferrara L, Giordano G, Genio FD, Paoletta V, Mascolo L, Sammartino A, Luongo C. Advanced dressings and oxygen-ozone therapy to treat ulcers in chronic obliterant peripheral arthropathies



Figura 3: Después de dos semanas: área de granulación y señales de osteomielite en el segundo pododáctilo derecho.



Figura 4: Después de 14 semanas: cicatrización total de la herida.

(AOCP). *Eur J Clin Invest* 2003; 33: 45.

8. Cardoso CC et al. Action of ozonized water in pre-clinical inflammatory models. *Pharmacol Res* 2000; 42(1): 51-54.

9. Cardoso CC. Olio di girasole ozonizzato associato a lactobacilli e acido α -Lipoico studio pre-clinico dell'azione antiulcerosa, antiinfiammatoria, antibatterica e cicatrizzante, 2003. Dottorato di Ricerca in Chemioterapia. Università Degli Studi di Milano, pp.80.

10. Babior BM, Takeuchi C, Ruedi J, Gutierrez A, Wentworth Jr P. Investigating antibody-catalyzed ozone



2° Congresso Brasileiro
de Podologia
Hair Brasil

28 março 2010 Expo Center Norte - SÃO PAULO

**VENHA CONHECER OS AVANÇOS
NAS TERAPIAS E TÉCNICAS PROFISSIONAIS**

Destaque-se no mercado!

Atualize-se!

Saiba tudo no www.hairbrasil.com

Evento conjunto a

HairBrasil
Profissional
9ª Feira Internacional de Beleza, Cabelos e Estética
27-30 março 2010

Em cooperação com

 universidade
**anhembi
morumbi**
Movimento criativo e inovador
Livraria Internacional Universitária

Apoio institucional


intercoiffure
MONDIAL
PARIS TOKIO LONDRA ROMA
NEW YORK BERLIM


intercoiffure
MONDIAL
PARIS TOKIO LONDRA ROMA
NEW YORK BERLIM
B R A S I L

generation by human neutrophils. Proc Natl Acad Sci USA 2003; 100 (6): 3031- 3034.

11. Ribeiro AP, Garrido M. Ulceras de perna na insuficiência venosa crônica: cultura e antibiograma em 100 casos / Leg ulcers in chronic venous insufficiency: culture and antibiogram in 100 cases. Arq Bras Med 1982; 56(4):197-200.

12. Anichini R, Bellis A; Butelli L; Gioffredi M, Gori R, Picciafuochi, R Nannelli S, Rossetti R, Alviggi L. Ozonotherapy in treatment of diabetic foot ulcers: a suggestive approach in wound bed preparation. Eur J Clin Invest 2003; 33 (1):46-47.

13. Bearzatto A, Vaiano F, Franzini M. O2-O3-therapy of nonhealing foot and leg ulcers in diabetic patients. Eur J Clin Invest 2003; 33 (1): 44.

14. Gorbunov S, Gorbunova L, Romashov P, Dmitriev V, Isaev V. Total ozone therapy of trophic ulcers of lower extremities in elderly patients. 2o. Simposio Internacional de Aplicaciones del Ozono, Cuba, 2002.

15. Diaz AL, García M, Piña C, Menéndez S. Ozono sobre la activación plaquetaria en pacientes con enfermedades vasculares periféricas. 3º Simp Internacional de Aplicaciones del Ozono, Cuba, 2003. www.ozono.cuba.web.cu/resumenes/resumenes3er.htm

16. Rovira GD; Galindo NP. Ozone therapy in the treatment of chronic ulcers of the lower extremities La ozonioterapia en el tratamiento de las úlceras crónicas de las extremidades inferiores. Angiol 1991; 43(2):47-50.

17. Alyochina S, Chrychyva T, Ovchynicov V, Kontorshchikova C. Ozônio no tratamento de peripheral circulação desordens em mais baixas extremidades. 3o. Simposio Internacional de Aplicaciones del Ozono, Cuba, 2003.

18. Wong, Noriega A, Fauly V. Ozono en el tratamiento de las microvarices. 3o. Simposio Internacional de Aplicaciones del Ozono, Cuba, 2003.

19. Lezcano I, Núñez N, Gutiérrez M, Molerio J, Regueiferos MG, Díaz W: Actividad in vitro del aceite de girasol ozonizado (oleozon) frente a diferentes especies bacterianas, Rev. CENIC 1996; 27: 1-3.

20. Daisuke Koya, Kazuyuki Hayashi, Munehiro Kitada, Atsunori Kashiwagi, Ryuichi Kikkawa, and Masakazu Haneda Effects of Antioxidants in Diabetes-

Induced Oxidative Stress in the Glomeruli of Diabetic Rats J. Am. Soc. Nephrol., Aug 2003; 14: 250 - 253.

21. Angelo Avogaro, Elisa Pagnin, and Lorenzo Calò Monocyte NADPH Oxidase Subunit p22phox and Inducible Hemeoxygenase-1 Gene Expressions Are Increased in Type II Diabetic Patients: Relationship with Oxidative Stress J. Clin. Endocrinol. Metab., Apr 2003; 88: 1753 - 1759.

22. Ronald A. Sherman Maggot Therapy for Treating Diabetic Foot Ulcers Unresponsive to Conventional Therapy Diabetes Care, Feb 2003; 26: 446 - 451.

23. Leon O.S., Menendez S., Merino N., Castillo R., Sam S., Perez L., Cruz E., and Bocci V. Ozone oxidative preconditioning: a protection against cellular damage by free radicals. Mediators Inflamm, Jan 1998; 7(4): 289-94.

24. SM Al-Dalain, G Martinez, E Candelario-Jalil, S Menendez, L Re, A Giuliani, and OS Leon. Ozone treatment reduces markers of oxidative and endothelial damage in an experimental diabetes model in rats. Pharmacol Res, Nov 2001; 44(5): 391-6.

25. RESTAINO, L., FRAMPTON, E.W., HEMPFILL, J.B. and PALNIKAR, P., 1995. Efficacy of ozonated water against various food-related microorganisms. Applied. Environm. Microbiol. 61(9): 3471-3475.

26. Nagayoshi M., C Kitamura, Fukuizumi T, Nishihara T, and Terashita M Antimicrobial effect of ozonated water on bacteria invading dentinal tubules. J Endod, Nov 2004; 30(11): 778-81.

27. GURLEY, B., Ozone: pharmaceutical terilitant of the future?. Journal of parenteral science and technology, 39(6): 256-261, 1985.

28. WOLFF, A. Eine medizinischi verwendbarkeit des ozons. Dtsch. Med. Wschr., 1915; 311.

29. Cosma F, Andreula, Luigi Simonetti, Fabio de Santis, Raffaele Agati, Renata Ricci, and Marco Leonardi Minimally Invasive Oxygen-Ozone Therapy for Lumbar Disk Herniation AJNR Am. J. Neuroradiol., May 2003; 24: 996 - 1000.

30. G Verrazzo, L Coppola, C Luongo, A Sammartino, R Giunta, A Grassia, R Ragone, and A Tirelli Hyperbaric oxygen, oxygen-ozone therapy, and rheologic parameters of blood in patients with peripheral occlusive arterial disease. Undersea Hyperb Med, Mar 1995; 22(1): 17-22.

www.revistapodologia.com

Desde 1997 en internet
informando a los profesionales
de la salud y la estética del pie.

Desde 1997 na internet
informando os profissionais
da saúde e da estética do pé.

Productos, Guia de Empresas, Guia de Profesionales, Guia de Eventos, Guia de
Instituciones, Donde Estudiar: cursos ... y mucho mas !!!

Visite nosso Shop virtual
www.shop.mercobeauty.com



Mag Estética

Beleza feita com Arte

ESCOLA DE FORMAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL

**Não tenha medo de
mostrar seus pés**

Mag Pé

Aparelho para Podologia, Manicure e Pedicure

- Motor ultra-potente até 21.100 rpm: com regulagem para mãos e pés;
- Fonte bivolt com ajuste para rotações nos sentidos horário e anti-horário (facilita a retirada de cutículas);
- Acompanha brocas diamantadas e lixas;
- Aparelho anatômico do tipo caneta.



Tel.: (11) 2061-7763



Av. Paes de Barros, 3237 • Mooca • São Paulo • SP

www.magestetica.com.br



Más de 500 profesionales prestigiaron la Expo Pé 2009. Siendo este un numero muy importante de profesionales interesados en sumar conocimiento y en hacer contacto con las empresas y las novedades del área.

Alcanzamos la mayoría de las metas planeadas y la más importante fue ver que la propuesta de Expo Pé referida a la multiprofesionalidad en el atendimento del pie fue altamente alcanzada, tanto en el temario de las disertaciones como en la interacción de los profesionales de las diversas áreas de la salud que estuvieron presentes.

Quiero dejar un agradecimiento especial para todas las empresas expositoras, para los profesionales participantes del congreso, para los profesionales visitantes y a mis colaboradores que hicieron parte de este evento.

Muchas Gracias.

Alberto Grillo



Empresas Expositoras

Angevan Ozonomatic

Beleza In - www.belezain.com.br

Doctor Clean - A saúde em suas mãos.

Dr Scholl's - Linha de palmilhas e apoios plantares.

Edens - Aparelhos para laser terapia.

Mag Estética - Escola de Formação Técnica Profissional.

Medsteril - Produtos para esterilização.

Momentum Empreendimentos Imobiliários Ltda.

Podomel - Distribuidora de artigos para podologia e estética.

PodoPlus - Distribuidora de artigos para podologia.

Pro Unha Tea Tree Oil - Produto para unhas.

Ramsor - Móveis para Estética, Podologia, Massagem, Cabelo e Manicure.

Revista Evolução dos Pés.

Revista Profissão Beleza - O manual do profissional de beleza.

Revistapodologia.com - Site da RevistaPodologia.com Digital e Gratuita, Dvds, Cds, Posters, etc.

Sobende - Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia.

Suavis - Produtos para a saúde, conforto, qualidade de vida e bem-estar.

Vita Derm Hipoalergênica - Cosmética e Vida.



Vita Derm



Vita Derm



Revista Evolução dos Pés



Revistapodologia.com





Tudo para Podologia em um só local!

Artigos Nacionais e Importados

LINHA COMPLETA DE PRODUTOS:

- Autoclave / Cuba Ultrassônica / Estufa
- Móveis em geral (poltronas e armários)
- Micromotores / Silicone para Órtese
- Instrumentais em aço inox / Alicates
- Tudo para órtese metálica e acrílica
- Brocas e Fresas / Materiais de EPI

CENTRO
TÉCNICO
DE
APERFEIÇOAMENTO
Podoplus

Cursos de:
Atualização / Reciclagem / Treinamento



Laser Vermelho DMC

Laser InfraVermelho DMC

100 MW de Potência
Registro: M.S. ANVISA
Bivolt

* O mais sofisticado da categoria



Micromotor Beltec LB-100

30.000 RPM / Bivolt
Caixa Branca: exclusivo
Registro: M.S. ANVISA



Podocauter

A única do mercado com
Registro M.S. Anvisa
Bivolt
Potência Elevada

Promoção
Autoclave Bioflex



Autoclave BIOFLEX 12 Litros

Tanque em Aço Inox
Digital / Bivolt
Registro: M.S. / ANVISA

*** Despachamos para todo território nacional ***

WebSite: www.podoplus.COM

São Paulo

Rua Natal, 623 - Vila Pires
Santo André / SP
Cep. 09195-310
Tel/Fax (11) 4972-3857 / 4972-4369
e.mail: podoplus@podoplus.COM

Rio de Janeiro

Rua Conde de Bonfim, 346 subsolo 108
Praça Saens Peña - Tijuca / Rio de Janeiro / RJ
Cep. 20520-054
Tel/Fax (21) 2254-1394 / 8875-8255
e.mail: podoplusrj@podoplus.COM

* Aceitamos todos os cartões de crédito



Medsteril



Pro Unha



Angevan Ozonomatic



Angevan Ozonomatic



Revista Evolução dos Pés



Profissionais visitando os expositores



Profissionais visitando os expositores



Profissionais visitando os expositores

Podo Meeting 2009 - Congreso Multiprofesional

Quiero agradecer la participación especial de la Dra. Regina Rossetti que hizo la Coordinación Científica.

Palestrantes e temas

Dr. Gerd Schreen - Cirurgião vascular

Tema: *Porque ele é assim? O que devo fazer? Estamos falando do Pé Diabético.*

Dra. Regina Rossetti - Fisioterapeuta

Tema: *Dermotomie e Palper-Rouler no tratamento do Pé Diabético*

Podóloga Silvia Ruschel

Tema: *Tratamento com Laser e seus resultados práticos na onicomicose.*

Dr. Cid Yazigi Sabbag - Médico Dermatologista

Tema: *Psoríase: Novos medicamentos imunobiológicos e laser. Quais cuidados os podólogos devem ter.*

Podóloga Márcia Nogueira

vPrincipais Patologias ósseas dos Pés.

Dra. Maria do Carmo Pellegrini - Psicóloga

Tema: *Pé Diabético aspectos psicológico na Interdisciplinaridade.*

Dra. Maria Regina Pellegrini Barcia - Fisioterapeuta

Tema: *Atuação da Fisioterapia Dermato Funcional Reparadora auxiliando a equipe no processo cicatricial e reabilitação funcional do Pé-Diabético.*

Podólogo Reinaldo de Oliveira

Tema: *Física na aplicação da ortese (Fibra reta).*

Dra. Vilma Natividade - Fisioterapeuta

Tema: *Eletroterapia: Correntes de baixa Intensidade em Úlceras do Pé Diabético.*

Dra. Vanessa Coutinho - Nutricionista

Tema: *A importância de uma alimentação balanceada e correta pode prevenir as seqüelas do Pé Diabético.*

Consultor Marcio Yoshinaga

Tema: *Ética profissional e pessoal.*

Dr. Rui de Andrade Dammenhain

Tema: *Controle de Esterilização em Podologia.*

Israel de Toledo - Podólogo / Ortesista

Tema: *Identificando as 7 principais patologias dos Pés.*





*Dr. Gerd Schreen
Cirujano vascular*



Dra. Regina Rossetti - Fisioterapeuta



Consultor Marcio Yoshinaga



Podóloga Silvia Ruschel



*Israel de Toledo - Podólogo / Ortesista
(último de la derecha)*



Dr. Rui de Andrade Dammenhain



Dr. Cid Yazigi Sabbag - Médico Dermatolo



Enfermero Marcelo Archila



Dra. Maria do Carmo Pellegrini - Psicóloga



Dra. Maria Regina Pellegrini Barcia - Fisioterapeuta



Podóloga Márcia Nogueira



Podólogo Reinaldo de Oliveira



Dra. Vanessa Coutinho - Nutricionista



Dra. Vilma Natividade - Fisioterapeuta



Sala del Podo Meeting 2009



Sala del Podo Meeting 2009



Mag Estética

Beleza feita com Arte

ESCOLA DE FORMAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL

Pioneira em Micropigmentação no Brasil



Cursos de maquiagem definitiva

Torne-se um micropigmentador de sucesso com a Mag Estética

Curso Básico

Único no país que inclui o ensino de laserterapia, que acelera os processos de cicatrização e fixação de pigmentos.

Curso de aperfeiçoamento - 1

Aprenda técnicas especiais de pigmentação de sobrancelhas, olhos, lábios e conheça modernas técnicas de camuflagem e correção de assimetrias.

Curso de aperfeiçoamento - 2

Nessa etapa, aprenda a camuflar diferentes tipos de cicatrizes, manchas de vitiligo e a reconstruir o complexo aréolo-mamilar pós-cirurgias.

Os melhores cursos de estética e beleza estão aqui

Cursos Livres



- Estética Facial (Básico);
- Estética Corporal (Básico);
- Reflexologia Podal;
- Manicure e Pedicure;
- Unhas de Porcelana;
- Pedicuro Calista;
- Aperfeiçoamento em Pedicuro Calista.

**Inscrições
Abertas**

Cursos Técnicos 2009



Esteticista 1.200 Horas

Podologia 1.200 Horas

Os cursos técnicos são uma ótima opção para quem deseja adquirir conhecimento do básico ao avançado com um único curso.



Av. Paes de Barros, 3237 • Mooca • São Paulo • SP

Tel.: (11) 2061-7763

www.magestetica.com.br

Lesões nos Pés em Podologia Esportiva

Dr. Miguel Luis Guillén Álvarez



Autor: **Podólogo Dr. Miguel Luis Guillén Álvarez**

Temos a satisfação de colocar em suas mãos o primeiro livro traduzido para o português deste importante e reconhecido profissional espanhol, e colaborar desta forma com o avanço da podologia que é a arte de cuidar da saúde e da estética dos pés exercida pelo podólogo.

- Podólogo Diplomado em Podologia pela Universidade Complutense de Madri.
- Doutor em Medicina Podiátrica (U.S.A.)
- Podólogo Esportivo da Real Federação Espanhola de Futebol e de mais nove federações nacionais, vinte clubes, associações e escolas esportivas.
- Podólogo colaborador da NBA (liga nacional de basquete de USA).

Autor dos livros:

- Podologia Esportiva - Historia clínica, exploração e características do calçado esportivo - Podologia Esportiva no Futebol
- Exostoses gerais e calcâneo patológico - Podologia Esportiva no Futebol.

Professor de Cursos de Doutorado para Licenciados em Medicina e Cirurgia, Cursos de aperfeiçoamento em Podologia, Aulas de prática do sexto curso dos Alunos de Medicina da Universidade Complutense de Madrid e da Aula Educativa da Unidade de Educação para a Saúde do Serviço de Medicina Preventiva do Hospital Clínico San Carlos de Madri. Assistente, participante e palestrante em cursos, seminários, simpósios, jornadas, congressos e conferências sobre temas de Podologia.

Índice

Introdução - Lesões do pé

- Biomecânica do pé e do tornozelo.
- Natureza das lesões.
- Causa que ocasionam as lesões.
- Calçado esportivo.
- Fatores biomecânicos.

Capítulo 1

- Explorações específicas.
- Dessimetrias. - Formação digital.
- Formação metatarsal.

Capítulo 2

- Exploração dermatológica.
- Lesões dermatológicas.
- Feridas. - Infecção por fungos.
- Infecção por vírus (papilomas).
- Bolhas e flictenas. - Queimaduras.
- Calos e calosidades.

Capítulo 3

- Exploração articular.
- Lesões articulares.
- Artropatias. - Cistos sinoviais.
- Sinovite. - Gota.
- Entorses do tornozelo.

Capítulo 4

- Exploração muscular, ligamentosa e tendinosa.
- Breve recordação dos músculos do pé.
- Lesões dos músculos, ligamentos e tendões.
- Tendinite do Aquiles.
- Tendinite do Tibial. - Fasceite plantar.
- Lesões musculares mais comuns.
- Câimbra. - Contratura. - Alongamento.
- Ruptura fibrilar. - Ruptura muscular.
- Contusões e rupturas.
- Ruptura parcial do tendão de Aquiles.
- Ruptura total do tendão de Aquiles.

Capítulo 5

- Exploração vascular, arterial e venosa.
- Exploração. Métodos de laboratório.
- Lesões vasculares.
- Insuficiência arterial periférica.
- Obstruções. - Insuficiência venosa.
- Síndrome pós-flebítico.
- Trombo embolismo pulmonar.
- Úlceras das extremidades inferiores.
- Úlceras arteriais. - Úlceras venosas.
- Varizes. - Tromboflebite.

Capítulo 6

- Exploração neurológica.
- Lesões neurológicas.
- Neuroma de Morton. - Ciática.

Capítulo 7

- Exploração dos dedos e das unhas.
- Lesões dos dedos.
- Lesões das unhas.

Capítulo 8

- Exploração da dor.
- Lesões dolorosas do pé.
- Metatarsalgia.
- Talalgia. - Bursite.

Capítulo 9

- Exploração óssea.
- Lesões ósseas.
- Fraturas em geral.
- Fratura dos dedos do pé.
- Fratura dos metatarsianos.

Capítulo 10

- Explorações complementares
- Podoscópio. - Fotopodograma.
- Pé plano. - Pé cavo.

Ventas: Mercobeauty Imp. e Exp. Ltda. Tel: (#55-19) 3365-1586

Shop virtual: www.shop.mercobeauty.com

revista@revistapodologia.com - www.revistapodologia.com

POSTERS PODOLÓGICOS DIDÁTICOS

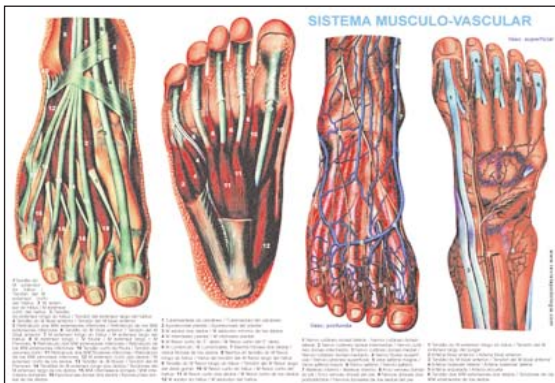
40 x 30 cm



ESQUELETO
DEL PIE 1
ESQUELETO
DO PÉ 1



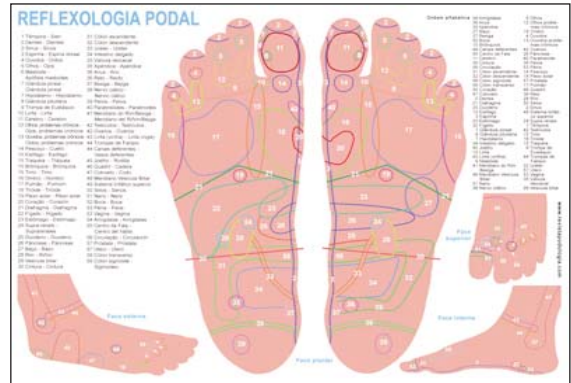
ESQUELETO DEL PIE 2
ESQUELETO DO PÉ 2



SISTEMA MÚSCULO VASCULAR
SISTEMA MÚSCULO VASCULAR



ONICOMICOSIS - ONICOMICOSIS



REFLEXOLOGIA PODAL



CLASIFICACIÓN MORFOLÓGICA DE LOS PIES
CLASSIFICAÇÃO MORFOLÓGICA DOS PÉS



CALLOSIDADES Y TIPOS DE CALLOS
CALOSIDADES E TIPOS DE CALOS

Email: revista@revistapodologia.com - revistapodologia@gmail.com

Shop virtual: www.shop.mercobeauty.com

Tel.: #55 - (19) 3365-1586 - Campinas - SP - Brasil