

revistapodologia .com

Nº 34 - Octubre 2010



Revista Digital de Podología

Gratuita - En Español

revistapodologia .com

Revistapodologia.com n° 34
Octubre 2010

Director científico

Podólogo Israel de Toledo
israel@revistapodologia.com

Director comercial

Sr. Alberto Grillo
revista@revistapodologia.com

Colaboradores de esta edición:

Podologa Clarice Nunes Bramante. **Brasil**

Podologo Israel de Toledo. **Brasil**

ÍNDICE

Pag.

3 - "Pie diabético" ou Pie del diabético.

9 - Pie plano infantil.

13 - Las plantas en la podologia.

Humor

Gabriel Ferrari - Fechu - pag. 22.

Mercobeauty Imp e Exp de Produtos de Beleza Ltda.

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.

“Pie Diabético” o Pie del Diabético.

Podologa Clarice Nunes Bramante. *Brasil.*

Introducción:

En 1996 eran 120 millones, en 2030 estimase que serán 366 millones de diabéticos en todo el mundo. Muchos con pies ulcerados, con alto riesgo de amputación.

Las causas son las mismas en todos los países, pero la prevalencia para las úlceras y amputaciones varía de acuerdo con el padrón socioeconómico de cada población (población estimada IBGE 2005) Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica que ocurre cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no usa eficientemente la insulina que produce. La insulina es un hormono regulador del azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglicemia, que con el tiempo perjudica gravemente muchos órganos y sistemas, en especial los nervios y los vasos sanguíneos.

Tipo de Diabetes

Diabetes Tipo 1: (también llamada insulino-dependiente, juvenil o en el comienzo de la infancia) caracterizase por una producción deficiente de insulina y requiere administración diaria de este hormono.

Diabetes Tipo 2: (También llamada no insulino-dependiente o de comienzo en la edad adulta): caracterizase por el uso ineficaz de la insulina. Ese tipo representa 90% de los casos mundiales y se debe en gran parte al exceso del peso corporal y la falta de actividad física. Actualmente ese tipo de diabetes viene siendo observado también en chicos.

Diabetes Gestacional: Corresponde a un estado hiperglicémico detectado durante el embarazo.

Diabetes de causas específicas.

“Pie Diabético”

El “Pie Diabético” puede ser definido como un grupo de alteraciones en las cuales neuropatía, isquemia e infección llevan a la lesión de los tejidos o ulceración, resultando en morbilidad y posible amputación.

Las úlceras en los pies anteceden la gran mayo-

ría de los procesos infecciosos – cerca de 50% de las úlceras se tornarán infectadas durante su curso. Estimase que cerca de 25% de los pacientes con diabetes desenvolverán una úlcera en los pies a lo largo de sus vidas. Esta complicación de la diabetes muchas veces resulta en disminución de la calidad de vida. Es conocida como la “regla de los 15”, en la cual 15% de las personas con diabetes desenvuelven úlcera, 15% de las úlceras evolucionan con osteomielitis y 15% de esas úlceras evolucionan para amputación.

Es fato ampliamente conocido que los individuos diabéticos presentan mayor propensión a ciertos tipos de infecciones, particularmente en los pies, en el tracto urinario y piel (infecciones por hongos y bacterias). Las infecciones en los pies están asociadas a la substancial morbi-mortalidad y a un aumento dramático de hospitalizaciones y amputaciones. De las internaciones de pacientes diabéticos 25% son causadas directamente por infecciones en los pies y 59% de las amputaciones no traumáticas de los miembros inferiores son atribuidas a estas infecciones. Hay por lo menos siete factores bien establecidos que predisponen a las infecciones en los pies entre individuos diabéticos:

- 1 – Neuropatía sensitivo-motora
- 2 – Neuropatía Autonómica
- 3 – Enfermedad arterial periférica
- 4 – Hiperglicemía
- 5 - Colonización aumentada en la piel y mucosas
- 6 – Lesiones traumáticas (mecánica, térmica y química)
- 7 – Úlcera (85% de las amputaciones de miembros inferiores son precedidas de úlcera en los pies y 89% de las úlceras tiene un componente neuropático)

La neuropatía periférica acomete 30% de los diabéticos y su prevalencia duplica cuando se trata de personas arriba de los 60 años de edad. El déficit sensorial en las extremidades inferiores, asociado a alteraciones del sistema nervioso autónomo, desencadena ulceraciones y alteraciones tróficas en los pies, muchas veces mutilantes. Nítidamente, el factor mas importante que contribuye para el desenvolvimiento de la úlcera en los pies y la cicatrización es la neuropatía

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.

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



Reservados todos os direitos de autorização para reprodutir, sem a devida permissão.

periférica, especialmente la pérdida de la sensibilidad.

La neuropatía permite traumatismos recurrentes durante la deambulaci3n diaria manteniendo la actividad del proceso inflamatorio en el tejido traumatizado. El paciente con neuropatía tambi3n tiene limitaci3n en la movilidad de las articulaciones y deformidades 3seas en las cuales contribuyen para aumentar la presi3n en la regi3n plantar creando una combinaci3n infeliz del aumento de la presi3n en la planta del pie y falta de sensibilidad. Esto resulta en la formaci3n de callosidades, m3s presi3n y trauma y finalmente la ulceraci3n.

De acuerdo con estudios internacionales, la presencia de equipo multidisciplinar visando el andamio de los pacientes con diabetes Mellitus y 3lcera en miembros inferiores contribuye para la reducci3n de amputaciones mayores en hasta 78%. La prevenci3n es la principal herramienta para detenerse la progresi3n del diabetes y sus complicaciones, particularmente las decurrentes en el pie del diab3ticos.

El Banco Mundial y la Organizaci3n de la Salud (OMS) tiene sugerido que los sistemas de salud de los pa3ses en desenvolvimiento ampl3en la cobertura de control de la glicemia y de la presi3n arterial, implementen programas preventivos por medio de equipos multidisciplinarios vueltos a la poblaci3n con riesgo de ulceraci3n, con objetivo de reducir las amputaciones.

Para un buen entendimiento sobre este asunto se hace necesaria la definici3n de los t3rminos contenidos en el concepto y algunos otros que ser3n usados en el recurrir del texto:

a) Neuropatía diab3tica: la presencia de s3ntomas y seÑales de disfunci3n de nervios perif3ricos en personas con diabetes, despu3s de la exclusi3n de otras causas.

b) Deformidades del pie (deformidad osteoarticular): anormalidades estructurales en el pie, tales como presencia de dedos en "martillo", dedos en "garra", hallux valgus (juanete), prominencia de cabezas de los metatarsos, estados despu3s neuro-osteo-artropatía, amputaciones o otras cirugías del pie.

c) Neuro-osteo-artropatía (Pie de Charcot): destrucci3n no infecciosa del hueso y articulaci3n asociados con neuropatía.

d) Antipatía (vasculopatía, enfermedad vascular perif3rica): presencia de seÑales cl3nicas tales como ausencia de pulsos p3dales, una historia

de claudicaci3n intermitente, dolor de reposo y/o anormalidades en la evaluaci3n vascular con m3todos no invasivos, indicando disturbios o perjuicios en la circulaci3n.

e) Isquemia: seÑales de perjuicios en la circulaci3n verificados por examen cl3nico y/o teste vascular.

f) Isquemia critica (isquemia descompensada): dolor de reposo isqu3mica persistente requiriendo analgesia regularmente por m3s que dos semanas y/o ulceraci3n o gangrena del pie o de los dedos, asociadas con presi3n sist3lica del tobillo menor que 50 mmHg o presi3n sist3lica del podod3ctilo menor que 30 mmHg.

g) Claudicaci3n intermitente: dolor en el pie, pierna o muslo que es agravada por deambulaci3n y mejorada por reposo, y esta combinada con evidencias de enfermedades vascular perif3rica.

h) Dolor de reposo: dolor severo y persistente localizado en el pie y frecuentemente mejorada con el pie en posici3n pendiente.

i) Lesi3n del pie: ampollas, erosiones, cortes o 3lceras en el pie.

j) Infecci3n superficial: una infecci3n de piel que no se extiende a trav3s del musculo, tend3n, hueso o articulaci3n.

k) Infecci3n profunda: Evidencia de abscesos, artritis s3ptica, osteomielitis o tenosinovitis

l) Ulceraci3n superficial: lesi3n total de espesura de la piel no se extendiendo a trav3s del subcut3neo.

m) Ulceraci3n profunda: lesi3n total de la espesura de la piel se extendiendo a trav3s del subcut3neo, que puede envolver musculo, tend3n, hueso y articulaci3n.

n) Necrose tisular: tejido desvitalizado, seco o h3mido, independiente del tejido envuelto.

o) Gangrena: una necrosis continua de piel y estructuras subyacentes (musculo, tend3n, articulaci3n y hueso), indicando perjuicio irreversible donde la cura no puede ser prevista sin p3rdida de alguna parte de la extremidad.

p) Desbridamiento: remoci3n del tejido desvitalizado.

q) Amputaci3n mayor: toda amputaci3n arriba del nivel medio de los huesos del tarso.

r) Amputación menor: desarticulación medio-tarsal o abajo.

s) Alto riesgo: presencia de características que indican alta probabilidad de desenvolver una complicación específica.

t) Bajo riesgo: presencia de pocas o ausencia de características que indican una alta probabilidad de desenvolver una complicación específica.

Como reconocer un "Pie Diabético"?

Para hacer el diagnóstico en el pie del diabético es necesario entender de forma clara sus causas y principalmente sus consecuencias. Felizmente, a respecto del avance tecnológico en esta área, el diagnóstico en el pie del diabético depende mucho de un examen clínico adecuado, o sea, una buena anamnesis y un buen examen físico.

Así que, se hace necesario entender, pesquisar e interpretar todos los síntomas y señales presentados por el paciente. En los casos dudosos o cuando merecen mayor investigación se debe usar los exámenes auxiliares, nunca olvidando nuestro límite de actuación pertinente al equipo.

Tiene informaciones personales que podrían ser colocadas en el programa.

Los síntomas y señales relacionados con la neuropatía son divididos de acuerdo con el tipo de nervio que es comprometido:

a) Sensoriales: dolores tipo quemadura, puntadas, agujadas, sensación de frío, parestesias, hipostesias y anestesia. Recordando, hay una pérdida progresiva de la sensación de protección tornando el paciente vulnerable al trauma.

b) Motores: atrofia de la musculatura intrínseca del pie, deformidades osteo-articulares con sus más frecuentes presentaciones como: dedos en martillo, dedos en garra, hallux valgus, prominencias de cabezas de metatarsos. Presencia de callosidades en áreas de presiones anormales y ulceraciones (mal perforante plantar).

c) Autonómicos: disminución de la sudoración con resecamiento de la piel y fisuras. Vasodilatación y coloración rosada de la piel ("pie de langosta") oriunda de la pérdida de la auto-regulación de las comunicaciones arteriovenosas.

Vale acordarse que también está relacionada con la neuropatía la condición denominada como "Pie de Charcot" (neuro-osteo-artropatia), ya descrita arriba, que se caracteriza en su fase aguda por señales clásicos de la inflamación (calor, rubor, edema, con o sin dolor) y en su fase

MASTER FOTON PODOLOGIA



É FOTOPOLIMERIZADOR
FUNGICIDA e
BACTERICIDA !!!

IDEAL PARA O TRATAMENTO DE:

- ONICOMICOSE
- MICOSES DE PELE
- GRANULOMAS
- FERIDAS DIABÉTICAS



FOTOPOLIMERIZADOR

**Contatos: #55 (011) 2693.3723 - site: www.edensvida.com.br
email: vidaeden@yahoo.com.br**

crónica por deformidades importantes, llegando a alterar la configuración normal del pie.

Los síntomas y señales relacionados con la artropatía son dependientes esencialmente de la macro-angiopatía con sus lesiones estenosantes que lleva a la reducción del flujo sanguíneo y consecuentemente la reducción de los nutrientes para los tejidos.

Así, la reducción del flujo sanguíneo puede originar el apareamiento de la claudicación intermitente, dolor de reposo, alteración de la coloración de la piel como palidez y/o cianosis, alteración de la temperatura de la piel como hipotermia, alteraciones tróficas de los tejidos como atrofia de la piel, sub-cutáneo, músculos y de faneros como rarefacción de pelos y unas quebradizas.

La lesión estenosante de la luz del vaso puede llevar también a la alteración de pulsos periféricos, fácilmente evaluados, traduciéndose clínicamente por disminución o ausencia a la palpación. Se debe, entonces, procederse la palpación de los pulsos femorales, poplíteos, tibiales posteriores y pedioso o por lo menos de los dos últimos, como recomendado por el consenso internacional de 1999.

Finalmente, podremos constatar la presencia de la ulceración o gangrena, que son las situaciones más graves de la insuficiencia arterial en la enfermedad vascular periférica.

Los síntomas y señales oriundos de la artropatía son:

- a) dolor/ Claudicación intermitente
- b) dolor de reposo
- c) palidez
- d) cianosis
- e) hipotermia
- f) atrofia de la piel/tela subcutánea/musculo
- g) alteraciones de faneros (pelos y uñas)
- h) disminución o ausencia de pulsos a la palpación
- i) flictenas/ampollas
- j) úlcera isquémica
- k) necrosis (isquémica)
- l) gangrena (necrosis + infección)

Los síntomas y señales oriundos de la neuropatía son:

- a) resecaimiento de la piel
- b) fisuras de la piel
- c) hiperemia/eritema
- d) hipertermia
- e) ectasia venosa
- f) alteración de la sensibilidad

g) deformidades osteo-articulares (ej: juanetes, dedos en garra o en martillo, "pie de Charcot", etc.)

- h) callosidades
- l) úlcera neuropática

Los síntomas y señales oriundos de la infección son:

- a) edema
- b) secreción/pus
- c) necrosis húmeda (infecciosa)
- d) gangrena (infecciosa)

Noten bien que estos síntomas y señales pueden presentarse aislados en su grupo de origen o en asociación. De este modo podremos encontrar un pie que del punto de vista clínico es un pie neuropático y/o isquémico asociado o no a la infección.

Que testes y exámenes pueden ser solicitados para ayudar en el diagnóstico del "pie diabético"?

La evaluación clínica de algunos pacientes puede dejar dudas o necesitar una mayor investigación.

En estos casos usamos testes y exámenes auxiliares para aumentar nuestra capacidad diagnóstica.

Para evaluar la neuropatía:

a) Teste con monofilamento: la incapacidad de sentir la presión necesaria para curvar el monofilamento de 10 gramos, cuando pesquizado en diversos puntos del pie es compatible con neuropatía sensorial.

b) Teste con el martillo: la sensibilidad profunda puede ser evaluada a través del teste del reflejo del tendón de Aquiles usándose el martillo.

c) Teste con el diapasón y con el Biotesiometro: la sensación vibratoria puede ser evaluada de una forma más simple con el diapasón o a través de un aparato, o Biotesiometro.

Todos estos testes son usados para determinación del riesgo de ulceración, pero, el teste del monofilamento por su simplicidad y bajo costo es considerado el teste de escoja.

Consideraciones Finales

El abordaje del pie diabético se constituye en un gran desafío en todo el mundo, principalmente en los países más pobres, adonde se enfrenta muchas dificultades, desde preconceptos y desconocimiento de asunto, hasta falta de priorización y recursos. Entretanto, vimos arriba que es

posible se conseguir buenos resultados con una asistencia adecuada al paciente diabético.

Educación de los Diabéticos en la asistencia a los pies

La educación en la asistencia al pie es más que transmitir informaciones, su objetivo final es el cambio de comportamiento. Para muchos pacientes, la simple adquisición de los conocimientos adecuados será suficiente para que ellos practiquen una buena higiene del pie y elijan un calzado apropiado.

Con todo para otros, el proceso educacional tendrá que incluir la asistencia familiar y evaluaciones podológicas mensuales.

Los 11 mandamientos del "pie diabético"

- 1 – No andar descalzo
- 2 – No poner los pies de baño en agua caliente, ni usar paños calientes
- 3 – Cortar las uñas de forma recta
- 4 – No usar calzados apretados, de pico fino, con solado duro o de tira entre los dedos (sandalias, ojotas, etc.)
- 5 – No usar remedios para callos, ni cortarlos con cualquier objeto; callos deben ser tratados por un profesional de la salud: el podólogo

6 – No usar cremas hidratantes entre los dedos
7 – Después del baño, enjuagar bien los pies, incluso entre los dedos

8 – Inspeccionar el interior de los calzados antes de usarlos

9 – Apenas usar zapatos con medias, cambiándolas diariamente

10 – Examinar los pies diariamente y buscar un servicio de salud (podólogo) cuando percibir ampollas, heridas, edemas o cambios en la coloración de los pies

11 – Los pies diabéticos deben ser examinados regularmente por un profesional de la salud (Consenso Internacional sobre el Pie Diabético 2003) ▣

Pdga Calrice Nunes Bramente
claricepodologa@gmail.com

Coordinadora del Curso Técnico de Podologia
Podóloga responsable por el Ambulatorio de Pie Diabético de Sorocaba, San Pablo, Brasil, (6 años)
Creadora del Proyecto: Podologia Hospitalar
Coordinadora del Curso de Aprimoramiento y Perfeccionamiento en Pie Diabético.

Bibliografia

El Pie Diabético - Peter Kunhn/ Elizabeth Accioly
Manual para la prevención de la Catástrofe - Luiz M. Alvim Serra
El Pie Diabético - Bowker

AMPUTAR? NÃO!!!

Ozomatic® ajuda salvar!

Registro Anvisa: 803827300001



Pé Diabético
Úlcera do Decúbito
Vasculopatias Periféricas
Má Circulação
Drenagem Linfática
Fisioterapia

Hidro-Ozonoterapia: A Renovação Diária da Sua Saúde.



Dia dos Noivos



Spa do Pé



Spa do Pé
Inalando Essências



Pé Diabético

- Único Gerador Portátil para Hidro-Ozonoterapia
- 380 a 600 jatos de massagem
- 72 jatos Acessório Spa do Pé
- Controle Remoto
- 7 Programas de Ozonmassagem
- Massagem corporal difusaa
- Drenagem linfática
- Peeling natural
- Baixo consumo de energia
- Ligação simples
- Uso imediato

-Fácil utilização / instalação em:
- Banheiras convencionais
- Banheiras de hidromassagem
- Ofurôs até 300 litros / Home care

Consulte-nos sobre:
Ofurôs, Banheiras,
Iluminação e Cromoterapia.

Angevan Ozomatic®

www.angevan.com.br
21 2522-1885 8151-4807



Spa Zen

Pie Plano Infantil

Podologo Israel de Toledo. *Brasil.*

Introducción

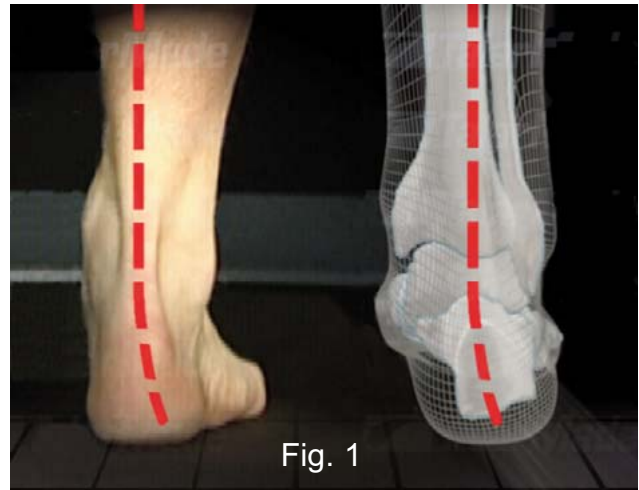
Existen diversos métodos aplicados y conclusiones diferentes para el tratamiento del pie plano infantil y no apenas en la clínica como también en la literatura, existen divergencias cuanto al método y tipo de tratamiento correcto para esta patología. Este artículo tiene como objetivo explorar estas divergencias, buscando una coherencia eficiente para este tratamiento teniendo en vista la escasez de la literatura pertinente a las alteraciones morfológicas, correlacionadas a los parámetros clínico y radiológicos y principalmente sobre las técnicas conservadoras referentes a patología, este artículo tiende a tener carácter más empírico referente al estudio propuesto.

Desarrollo

Pie plano infantil es la condición en la cual la mayor parte de la planta del pie queda en contacto con el suelo, como resultado de reducción o ausencia del arco longitudinal del pie (del dedo al talón). La definición del pie plano es muy controvertida entre las muchas literaturas pues el termino retro pié valgo no describe el arco plantar y el ante pie y ni siempre está presente en el pie plano⁽¹⁾. Lo que ocurre es que pies plano valgo y pies planos, son muy similares en un aspecto visual, pero no en el clínico, así, comúnmente son confundidos lo que lleva al tratamiento equivocado y que interfieren directamente en el resultado final.

No atiendo al hecho de que existe divergencias en lo que se refiere al intervenir o no de forma conservadora a esta patología mas si en la manera correcta y el tiempo ideal de aplicarse una ortesis plantar como forma de tratamiento es lo que se desarrollará en este artículo.

Pies plano infantil, se debe al aumento de la adiposidad plantar que simula en la primer infancia un falso pie plano, siendo él fisiológico, se considera que una intervención antes del segundo año de vida es algo prematuro y desnecesario, teniendo en vista que está en tempo hábil para que la musculatura se tonifique. Lo que es indicado en este tiempo es apenas caminadas



descalzo y de preferencia en suelos irregulares como arena o césped, ayudando y estimulando el tónico muscular de los pies. Si después del tercer año de vida, el arco plantar no se manifiesta, el mismo pasa a ser patológico, siendo indicado un tratamiento conservador a través de ortesis plantares y calzados adecuados^(2,3,4).

El valgismo por su vez, se acompaña de un talus valgus. El caimiento talo-talón medial que sigue provoca la rotación medial de los ejes tibiales y femorales así como la tendencia genu valgus^(3,5). El talón valgo solo será notado si observado de forma posterior (fig.01), en el carácter clínico o por medio de exámenes por imágenes desde un Podoscopio al baropodómetro.

Al examinar se puede notar la presencia del arco medial todavía de forma discreta, con todo, una baropodometria mostrara su existencia por la falta de presión ejercida sobre el mismo.

Al observar un valgismo de forma frontal y dorsal, el mismo se asemeja a un pie plano y es de esta forma que muchos profesionales, por no se apegar de forma más profunda a la clínica, mismo por subestimar la patología es que empiezan tratamientos equivocados.

Una ortesis plantar para el tratamiento de un pie plano y un plano valgo son muy diferentes.

Para el pie plano se indica una ortesis con apoyo del arco medial, buscando apoyar la articulación talo-navicular (fig.02); para el tratamiento del plano valgo la ortesis tiene que tener una



3°

Congresso Brasileiro de Podologia Hair Brasil

3 abril 2011 Expo Center Norte - SÃO PAULO

**VENHA CONHECER AS MAIS NOVAS
TÉCNICAS E TENDÊNCIAS PROFISSIONAIS**

Destaque-se no mercado!

Atualize-se!

Saiba tudo no www.hairbrasil.com

Evento conjunto à

HairBrasil
Profissional

10ª Feira Internacional do Beleza, Cabelos e Estética

2-5 abril 2011

Em cooperação com

 universidade
**anhembi
morumbi**
Mundialmente criativo e inovadora
Laureate International Universities

Apoio institucional


intercoiffure
MONDIAL
PARIS - TOKIO - LONDRES - ROMA
NEW YORK - PARIS 11


intercoiffure
MONDIAL
PARIS - TOKIO - LONDRES - ROMA
NEW YORK - PARIS 11
B R A S I L



Fig. 2

cuña varizante, buscando una elevación medial del retro pie; corrigiendo el ángulo del tobillo, corregimos el plano del arco medial.

Al no atender estos fatos muchas veces son indicadas ortesis con apoyo del arco medial, cuando en la mayoría de los casos debería ser para el retro pie, en este aspecto pacientes pasan años usando ortesis equivocadas, pues no fue observado el retro pie, llevando el pie del paciente a un arco medial excesivo a punto de tórnalo cavo si visto de forma plantar, ya en la posición dorsal continua "plano", restando como ultima forma de tratamiento la cirugía.

Otro factor muy importante es la técnica de ortesis aplicada. Hemos visto que dos son las más usadas hoy en el mercado nacional, las tradicionales palmillas de E.V.A (fig.03) y las de Valenti (fig.04).

Las de E.V.A, son hechas de forma pre-fabricadas, donde las elevaciones y arcos ya son pre definidos o estandarizados; su arco medial seria vuelto al pie cavo, además de ser dura lo que sumado a la falta de aspecto anatómico, crean el trauma mecánico que trae molestias y por muchas veces deformidades decurrentes.

La técnica de Valenti, tiene de la misma forma sus moldes de arcos ya pre establecidos, a pesar de usar un arco más leve y macío, no son anatómicos.

Las anatomía a la que nos referimos es la capacidad de respetar la anatomía del pie del paciente, su arco plantar en los varios grados de cavo y plano, el tejido y las articulaciones, teniendo un molde hecho en el pie del paciente para respetar las características del pie, un material que sea macío a punto de no crear trauma mecánico y resistente a punto de sostener la



Fig. 3



Fig. 4

articulación del pie. De esta forma, la única técnica que llegó a atender las necesidades en las más diversas variaciones de deformidades adquiridas fue la técnica de Toledo (fig.05), pues su tecnología termo-moldeable, se adecua exactamente a los aspectos anatómicos de los pacientes, sumado a la capacidad de absorción y memoria, alivia cualquier tipo de trauma mecáni-



Fig. 5

co, gerando resultados esperados en el tratamiento y conforto del paciente.

Conclusión

La evaluación del paciente no puede ser subjetiva a punto de subestimar la patología evitando una buena clínica.

La observación del retro pie es fundamental para identificar la causa del pie plano.

Una vez identificada la causa, observar cual técnica ideal a ser aplicada e identificar correctamente las elevaciones, apoyo del arco medial o elevación medial del retro pie.

Creo que subestimar la patología y la falta de conocimiento de las técnicas u ortesis ideales son las mayores causas del tratamiento equivocado de esta patología. ▣

Israel de Toledo

israel@revistapodologia.com

Podólogo, Ortesista, Especialista en Pie Diabético (Hospital Brigadeiro, San Pablo), Especialista em Palmilhas Ortopédicas (Abotec) e (Flexor – Espanha), Dir. Científico

Revistapodologia.com

Bibliografia

- 1- Hernández, A.J.: Pie plano flácido y flaxidez ligamentar generalizada. Disertación (maestrado), Fac. Med. da Univ. de São Paulo, São Paulo, 1990.
- 2- VILADOT, A. P. Diez Lecciones de Patologías del Pie. São Paulo, Librería Roca, 1986.
- 3- ASTHUR Filho, Nelson. Manual de Plantillas y Calzados Ortopédicos, São Paulo, Ed. Prol, 2005.
- 4- MOYA, S.H. Pie Plano. Revista Chilena Pediatría, 63:119, 1992.
- 5- BRICOT,B, Podosposturologia, 2ª edición, São Paulo, Ed. Icone, 2001

SISTEMA PODOLÓGICO

O Sistema Podológico fornece uma solução prática e eficaz para escolas, clínicas e consultórios de podologia que buscam informatizar a sua clínica, escola ou consultório. Algumas características do sistema:

- Acompanhamento de Fichas de Anamnese;
- Anotações dos Atendimentos;
- Agendamento de Consultas;
- Controle de Contas de Entrada e Saída;
- Acompanhamento Fotográfico;
- Controle de Acesso personalizado por usuário;
- Controle e Acompanhamento de Estoque;
- Facilidade na busca pelas informações cadastradas;
- Completa lista de relatórios;
- Entre outras...

Acesse nosso site e faça o download gratuito da versão DEMONSTRAÇÃO do sistema e conheça todas as funcionalidades.

AFA
ASSESSORIA E INFORMÁTICA

Telefone : (19) 3534.2181
Site : www.afa.inf.br
Email : podologico@afa.inf.br

Soluções em equipamentos de informática e rede,
Sistemas Comerciais, ERPs e Nota Fiscal Eletrônica.
Acesse nosso site e comece todos os nossos produtos e serviços.



Las Plantas en la Podología.

Materia de pesquisa.

HAMAMELIS

Tonifica las venas y embellece la piel

Los frutos de este árbol son capsulas leñosas de forma ovalada semejantes a las avellanas, que cuando están maduras estallan de forma ruidosa.

Posiblemente por eso, los indios de la América del Norte acreditaban que este árbol estaba embrujado.

Actualmente la Hamamelis es una de las plantas mas eficazes para combatir las afecciones circulatorias.

PROPIEDADES E INDICACIONES:

Las hojas y la cascara de este árbol contienen diversos tipos de taninos, entre los cuales se destacan los hamamelitaninos, los flavonoides y las saponinas.

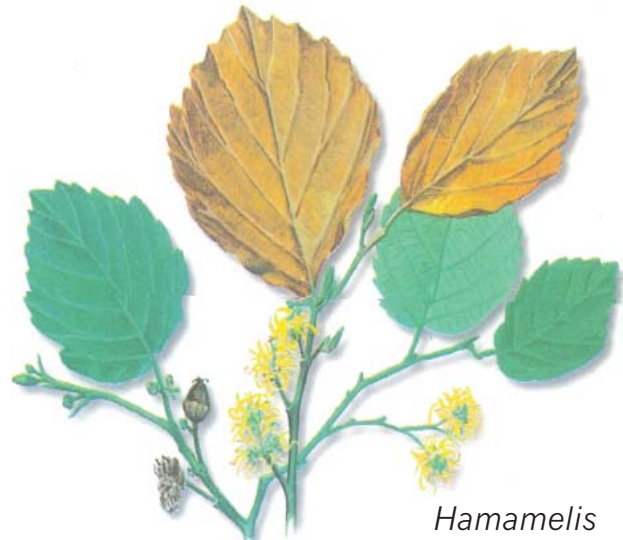
Posee las siguientes propiedades:

Tónico venoso: Contrae la pared de las venas, activando la circulación sanguínea en su interior. Por eso, es muy útil en caso de varices, flebitis, piernas cansadas y hemorroides **(1)(2)**.

Hemostático: (detiene las hemorragias): Fortalece las paredes de las venas y capilares sanguíneos, efecto semejante al ejercido por la vitamina P (rutina). Se usa en trastornos de la menopausia y en las metrorragias (hemorragias uterinas) **(1)(2)**.

Sobre la piel: Activa la circulación de la piel y tiene efecto cicatrizante y astringente. Se usa en dermatitis, eczemas, piel seca y arrugas **(4)**. Hace parte de numerosos productos de belleza.

Sedativo ocular: Se usa la infusión o el agua destilada de hamamelis (preparación farmacéutica), se usan como colirio para lavar y relajar los ojos **(3)**. Combate la conjuntivitis producida por el polvo, cigarrillo, polución y por la acción irritante del agua del mar o de las piscinas. También es útil para aliviar el cansancio de los ojos provocado por un trabajo que requiere



Hamamelis

mucho atención visual, como por ejemplo la conducción de automóviles o el trabajo delante de un computador.

PREPARACIÓN Y EMPLEO

Uso interno

1- Extracto seco: La dosis normal es de 1-2 g, repartidos en 3 administraciones diarias.

2- Infusión: 30-40 g de hojas y/o cascara por litro de agua. Tomar dos tazas diarias.

Uso externo

3- Lavaje ocular: Se emplea la misma infusión usada internamente, dejándola hervir algunos minutos y filtrándola bien para que no quede ninguna impureza; o entonces, se usa el agua destilada de hamamélis.

4- Compresas con la infusión: Se aplica sobre la zona de la piel afectada.

Otros nombres: amieiro-mosqueado.

Portugal: hamamélia, hamamélia-da-vingínia, aveleira-de-bruxo, aveleira-de-feiticeira.

Espanha: hamamelis, avellano de bruja.

França: hamamélis [de Virginie].

Inglaterra: witch hazel.

Hábitat: Originaria de la costa occidental de los Estados Unidos y del Canadá. Se cultiva en la Europa como planta ornamental.

Descripción: Árbol de la familia de las Hamamelidáceas, que puede llegar hasta 5m de altura.

Tiene hojas alternas y ovaladas y flores con 4 pétalos amarillos en forma de lengüeta.

Partes usadas: Las hojas y la casca.

ÁRNICA

Remedio tradicional contra las contusiones

El eminente botánico Font Quer dijo “causa admiración el fato de que la árnica, una planta de uso tan generalizado y extendido entre los médicos, de la misma forma que entre las personas del pueblo, [...] fuera desconocida por los grandes farmacólogos de la antigüedad”.

PROPIEDADES E INDICACIONES:

Contiene un oleo esencial, fenoles, flavonoides y taninos. Pose un notable efecto estimulante sobre el corazón y la circulación.

En contrapartida, resulta altamente toxica para el sistema nervioso, por eso, se desaconseja su uso interno.

Debe ser considerada una planta venenosa.

Es un excelente vulnerario y antiinflamatorio local, remedio tradicional para los golpes, contusiones, torsiones y hematomas **(1)** cuando aplicada externamente sobre la piel, en forma de tintura. También se usa en casos de furúnculos y abscesos.

PREPARACIÓN Y EMPLEO

Se prepara la TINTURA DE ÁRNICA con 20 g de flores y raíces secas, maceradas en 100 ml de alcohol a 90°, durante 15 días. También pueden ser maceradas en aceite.

Uso externo

1- Tintura: Se pone en un trapo húmedo en algunas gotas de tintura diluidas en agua y se aplica sobre la zona afectada. La tintura no diluida puede irritar la piel.

Otros nombres: amica-montana.

Portugal: arnica, tabaco-dos-saboianos, betônica-dos-saboianos, tabaco-dos-vosgos, tanchagem-dos-Alpes.cravo-dos-Alpes, panacéia-das-



Arnica

quedas, quina-dos-pobres.

España: árnica, hierba de las caídas, tabaco de montaria, tupa de montaria, tabaco borde, tabaco dei diablo, estornudadera. hierba santa.

Francia: árnica.

Inglaterra: [mountain] arnica, mountain tobacco.

Hábitat: Crece en prados y bosques de zonas montañosas. En América, tanto del norte como del sur, se puede encontrar en zonas montañosas y frías.

Descripción: Planta de la familia de las Compuestas, de 30 a 50 cm de altura. Se confunde fácilmente con la enula (*Inula montana* L.), cuyas propiedades medicinales no están confirmadas y fueron poco estudiadas. Pero al contrario de estas falsas árnicas, el árnica verdadera (*Árnica montana* L.) posee apenas uno o dos pares de hojas dispuestas de tal forma que nascent una delante de la otra. Además, su flor es muy vistosa y tiene un tono amarillo intenso.

Partes usadas: La flor y la raíz.

PRECAUCIONES

Se debe usar esta planta únicamente en aplicación externa, dado que, cuando ingerida, se torna tóxica para el sistema nervioso.

ALFAZEMA (LAVANDA)

De perfume requintado, tonificante y muy medicinal

Ha mucho, la alfazema es usada como producto de higiene y belleza. Durante el imperio Romano, los patricios y ciudadanos distintos acrecentaban alfazema al agua de sus suntuosos baños.

Su otro nombre es “lavanda” derivada del latín lavare (lavar).

Las abejas también les gusta disfrutar del requintado aroma de la alfazema y con el néctar de sus flores fabrican una deliciosa miel.

PROPIEDADES E INDICACIONES

Las PARTES NOBLES y las HOJAS del alfazema son muy ricas (1%-5%) en un oleo esencial volátil, de composiciones muy complejas, formadas por diversos alcoholes terpenos y sus éteres.

Lo más importante de ellos es el linalol. Esta esencia es responsable por sus variadas propiedades, que son las siguientes:

Sedativa y equilibradora del sistema nervioso central y vegetativo **(1,2,3)**: Se recomienda en casos de nervosismo, neurastenia, mareos, tendencia para la lipotimia (desmayo), palpitaciones del corazón y, en general, en todos los casos de enfermedades psicósomáticas.

Digestiva (1,2,3): Tiene acción anti-espasmódica y algo carminativa (anti flatulenta) sobre el tubo digestivo, al mismo tiempo que es aperitiva y ayuda en la digestión. Debido a la esencia tener también efecto anti-séptico, da muy buenos resultados en caso de colitis (inflamación del intestino grueso), especialmente cuando hay fermentación pútrida con descomposición de las heces y gases muy malolientes.

Anti-reumática y antiinflamatoria (4,7): Aplicada externamente, el agua, el oleo, o la esencia de alfazema son muy eficaces para calmar los dolores reumáticos, sean de origen articular o muscular: dolores artríticos del cuello o de las espaldas, artritis gotosa, tortícolis, lumbagos, ciáticas, etc. Son también de gran utilidad en luxaciones, torsiones, contusiones y distensiones musculares.

Anti-séptica y cicatrizantes (5): Se emplea la



Alfazema

infusión de alfazema para lavar úlceras y heridas infeccionadas, las cuales ayuda a curar rápidamente. Se usa el oleo de alfazema para aliviar el dolor en quemaduras leves (de primero grado) y desinflamar las picadas de insectos.

Relajante y reductora de la fatiga (7): Después de caminadas prolongadas, de intenso ejercicio físico o cuando se siente agotamiento, un baño de bañadera con agua caliente mezclada con agua o esencia de alfazema ayuda a activar la circulación y a eliminar la sensación de fatiga. Se obtiene un mayor efecto si el baño sea seguido de fricciones con un paño de lana embebido en agua, oleo o esencia de alfazema.

Sedativa (4): El simple hecho de aspirar el aroma de la alfazema ejerce una suave pero eficaz acción sedativa sobre el sistema nervioso central.

Es muy recomendable para los niños que duermen mal, surtiendo muy buen resultado poner unas gotas de esencia de alfazema en la almohada de la cama o en una bufanda cerca de la cara.

Balsámica (4): Se usa la esencia en inhalaciones o baños de vapor para acelerar la cura de las laringitis, traqueítis, bronquitis, catarros bronquiales y resfriados.

PREPARACIÓN Y EMPLEO

Uso interno

(1) Infusión con 30-40 g de hojas y sumidades floridas, por litro de agua. Tomar tres tazas por día, adosadas con miel, después de las comidas.

(2) Extracto fluido: Se ingiere 30 gotas, 3 veces al día.

(3) Esencia: La dosis habitual es de 3-5 gotas, dos o tres veces por día.

Uso externo

(4) Esencia de alfazema: No son necesarios más de que algunas gotas aspiradas o frótelas sobre la piel, para conseguir el efecto.

(5) Lavajes y paños: Se emplea la misma infusión usada para uso interno, aunque más concentrada. Lavar directamente con ella las úlceras y heridas y embeber un paño que se pone sobre la zona afectada, por 15 a 30 minutos.

(6) Fomentos calientes, preparados con infusión de alfazema o adicionando algunas gotas de esencia al agua. Se aplica sobre el cuello, las espaldas y las rodillas.

(7) Lociones y fricciones: Se pueden hacer con unas gotas de esencia con oleo o agua-de-alfazema (mirar la forma de preparación a seguir).

Sinónimo científico: Lavanda officinalis Chaix, Lavanda vera DC.

Otros nombres: lavanda.

Portugal: alfazema, lavãndula.

España: lavanda, lavãndula hembra, espliego.

Francia: lavando.

Inglaterra: lavender.

Hábitat: Terrenos calcáreos, secos y soleados, se cultiva en América y en Europa, por su esencia.

Descripción: Sub-arbusto de base leñosa, de la

familia de las labiadas, que mide de 15 a 60 cm de altura. Las hojas son de color verde gris, estrechas y alargadas. Las flores son azules, pequeñas y dispuestas en una espiga terminal.

Partes usadas: Sobre todo sus sumidades floridas y también las hojas.

OBTENCIÓN DEL OLEO Y DEL AGUA-DE-ALFAZEMA

Oleo de alfazema

Se disuelve 10g de esencia en 100 g de aceite de oliva y se aplica con loción sobre la zona dolorida. También se puede preparar por el maceración de 250 g de planta seca en un litro de aceite, durante dos semanas. Se filtra la mistura después de este periodo.

Agua de alfazema

Se disuelve 30g de esencia en un litro de alcohol a 90°. Después de 24 horas en reposo, se pasa esta mistura por un filtro de papel y se guarda en frascos bien cerrados. Se puede diluir con agua, caso se considere que esté muy concentrada. También se puede preparar dejando en maceración 250 g de sumidades floridas secas, en un litro de alcohol, durante dos semanas.

Transcurrido este tiempo, se pasa por un filtro de papel y se guarda en frascos bien cerrados.

Precauciones

En uso interno, la esencia de alfazema debe ser usada con mucha precaución, pues, en dosis altas, puede producir nerviosismo y hasta convulsiones.

Otras especiéis de "Alfazema"

Existen muchas especies de plantas aromáticas pertenecientes al género Lavanda y todas ellas resisten igualmente al sol y a la aridez del terreno, ofreciendo al caminante uno de los perfumes más apreciados del mundo vegetal.

La composición de estas especiéis es muy semejante a sus propiedades medicinales son las mismas. Además la officinalis o angustifolia, hay que salientes otras dos especies también cultivadas:

- **Lavanda latifolia** (L. F.) Medik = Lavandula spica L. var. Latifolia L. f.*: Muy similar a la alfazema, planta con la cual se cruza, generando numerosas formas intermedias. Es conocida como alfazema-espigada.

- **Lavanda stoechas** L ** Se caracteriza por tener flores agrupadas en un ramo terminal de sección cuadrangular. También es conocido por el nombre de rosmano.



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

* Portugal: alfazema-brava. Esp.: espliego, lavándula, alhucema, lavanda.

** Portugal: rosmaninho, rosmarínho, rosmano. Esp.: cantueso, cantuesca, azaya, estocados, tomillo borriquero.

CALÉNDULA

Cura las heridas y normaliza la menstruación.

La caléndula es un ejemplo vivo de que se pueden conjugar belleza y utilidad. Las flores de esta planta saludan al sol de la mañana, abriéndose y mostrando su hermoso colorido. En el final de la tarde, se cierran discretamente, hasta la mañana siguiente.

Los partidarios de la teoría de las señales, defendida por Paracelso y otros médicos renacentistas recomendaban para la ictericia y para los trastornos de la vesícula biliar, debido al hecho del color de sus flores ser parecida con la de la bilis. No se engañaron mucho aquellos pioneros de la ciencia médica, porque hoy, que se conocen sus propiedades, continúa a tener esas mismas indicaciones, además de otras que fueron siendo descubiertas.

PROPIEDADES E INDICACIONES:

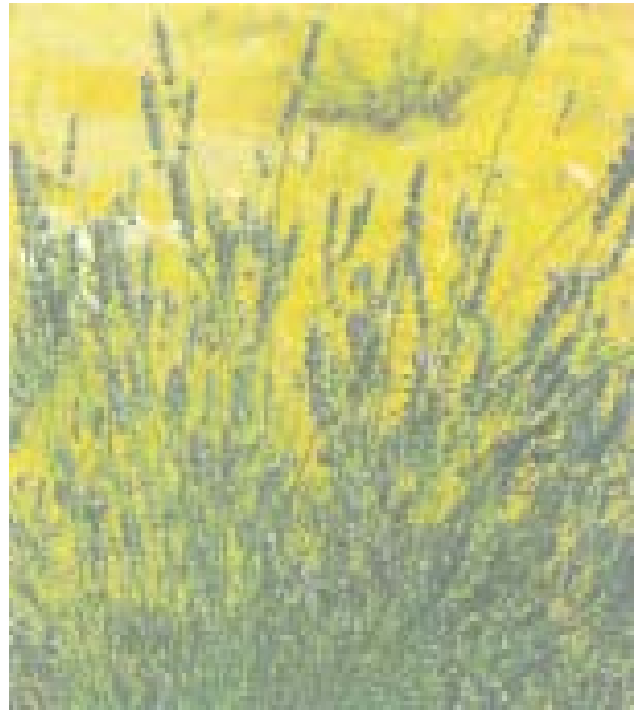
Las flores de la caléndula contiene carotinoides (provitamina A), un principio amargo (calendina), flavonoides, saponinas, resinas, oleos esenciales y pequeñas cantidades de ácido salicílico.

Todas estas sustancias se combinan para hacer de esta flor un remedio precioso. Sus propiedades más notables son:

- **Emenagoga y reguladora del ciclo menstrual:** tiene resultando tanto en casos de menstruación escasa, por su efecto emenagogo, como con perca excesiva de sangre. Así, la caléndula normaliza la frecuencia de las reglas y su cantidad. También elimina el dolor que se produce con la menstruación (dismenorrea), pues tiene acción espasmolítica (combate los espasmos dolorosos) y ligeramente sedativa. Tomase desde la semana anterior de la data esperada de la menstruación, hasta que ésta termine **(1)**. Los resultados son notables.

- **Colerética:** Aumenta la producción de bilis en el hígado, entonces, es indicada en casos de congestión o insuficiencia hepática **(1)**.

- **Antiulcerosa:** Tiene la capacidad de cicatrizar las úlceras del estómago y del duodeno **(1)** y su



Alfazema

efecto se hace más intenso cuando asociada a la ortiga mayor y a la verónica-macho. Por su efecto cicatrizante y antiinflamatorio, también es eficiente en los casos de gastritis (inflamación del estómago), gastroenteritis y vómitos **(1)**.

- **Antiinflamatoria, anti-séptica y cicatrizante:** Es una de las plantas más destacadas por su calidad vulneraria, esto es, cura heridas y contu-



Caléndula

siones. Aplicada localmente, tiene acción anti-reumática (2,3) y acelera de forma extraordinaria la cura de heridas, incluso las infectadas, así como de úlceras de la piel, quemaduras, furúnculos y eczemas (2,3,4).

- **Callicida (elimina los callos).** En aplicación local, hace desaparecer las verrugas virales (comunes) de la piel (2,4,5). Esto se debe a su contenido en ácido salicílico.

- **Emoliente (suavizante de la piel):** El óleo de caléndula suaviza la piel (5). Muy indicado para pieles secas o delicadas y para los chicos. El óleo (5) y la pomada (6) dan resultados muy buenos en el tratamiento de quemaduras y eczemas.

PREPARACIÓN Y EMPLEO

Uso interno

1- Infusión: con una o dos flores por taza de agua, de la cual se toma dos o tres tazas por día. Se puede poner también miel.

Uso externo

2- Paños y lavajes con una decocción de 2 puñados de flores por litro de agua. Se aplica sobre la zona de la piel afectada.

3- Cataplasmas con pétalos de las flores frescas, envueltas en un paño fino de algodón.

4- Loción de jugo fresco de las flores: Se aplica sobre la zona de la piel afectada.

5- Oleo: Se aplica directamente sobre la piel. Se puede también acrecentarlo al agua del baño para obtener un agradable efecto suavizante sobre la piel. Se prepara el óleo de caléndula por la maceración de las flores en aceite y pasados algunos días, se filtra el aceite, que tendrá adquirido un color rojo y se guarda en un frasco de vidrio.

6- Pomada: Se puede preparar una pomada aplastando 100 g de flores frescas o cambiando el suco resultante con 500 g de manteca u otro excipiente grasiento.

Otros nombres: verrucária, mal-me-quer, mal-me-quer-dos-jardins, bem-me-quer-de-todos-os-meses, maravilha-de-jardim.

Español: caléndula officinal, maravilla [de jardín].

Portugal: maravilha, caléndula.

Francia: souci [des jardins].

Inglaterra: caléndula, [garden] marigol.

Habitat. Originária del Egipto, sin embargo se cultiva en los jardines de toda la América y de la

Europa. También se puede encontrar en estado silvestre.

Descripción: Planta herbácea de la familia de las Compuestas, anual, que mide de 30 a 50 cm de altura. Las hojas son alargadas, dentadas y carnosas y las flores vistosas, amarillas o anaranjadas.

Partes usadas: Las flores.

CASTAÑERO DE LA INDIA

Este hermoso árbol fue llevado de Constantinopla para Australia y de allí para otros países de la Europa Occidental, no comienzo do siglo XVII. Como en aquellos tiempos llegaban a la Europa muchas plantas viniendo de las Indias (América), se pensó que el árbol era más uno de ellos y, por su semejanza con el castaño, fue llamada de Castaño-de las-Indias. Se probó después que, en la realidad, es oriundo de la Grecia y de la Turquía.

El nombre *hippocastanum* (castaño de caballo, en latín) viene de los trucos, que lo daban de comer a los caballos viejos, para que se aclamaran la tos y aliviar el asma de que sufren con cierta frecuencia. Las castañas tienen un gusto muy amargo, que avisa, a quien las prueba, que no son comestibles.

PREPARACIÓN Y EMPLEO

Uso interno:

1- Decocción: 50 g de cascara de ramos jóvenes y/o semillas por litro de agua. Se toman dos o tres tazas diarias.

2- Estrato seco: 250 mg, tres veces por día.

Uso externo:

3- Paños con la decocción de la cascara: se aplica sobre las hemorroides o úlceras varicosas, manteniéndolas por 5-10 minutos, 3 o 4 veces al día.

4- Baño de asiento con la decocción, en caso de hemorroides y de afecciones prostáticas.

5- Baño completo: se prepara una decocción de medio quilo de semiente aplastada por litro de agua. Hervir por 5 minutos. Se prepara un baño caliente acrecentando la decocción al agua. La piel queda muy suave y limpia, mejor de que con cualquier jabón o gel sintético.

PROPIEDADES E INDICACIONES

La **cascara** de los ramos jóvenes y las **semillas** (castañas) contiene muchos principios activos de gran valor medicinal:



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

- **Esculina:** Glicosido cumarinico de fuerte acción sobre el sistema venoso y sobre la circulación sanguínea en general. La esculina entra en la composición de muchos preparados farmacéuticos, pues todavía no se pudo sintetizar un fármaco que supere los efectos de esta substancia vegetal. Las propiedades de la esculina son:

- **Tónico venoso:** aumenta el tonus de la pared venosa, lo que determina que las venas se contraen y que disminuyan la congestión sanguínea, especialmente en los miembros inferiores.

- **Protector capilar:** fortalece las células que forman la pared de los vasos capilares, tornándolos menos permeables y favoreciendo, así, el desaparecimiento de los edemas y hinchazones.

- **Saponinas triterpénicas** (escina) de acción antiinflamatorias y antidermatosa, abundante sobretodo en las semillas.

- **Taninos** catéquicos, astringentes y antiinflamatorios.

Esta planta es muy útil en todo tipo de trastornos venosos particularmente en:

- **Varices** de las piernas, insuficiencia venosa, piernas cansadas **(1,2,3)**.

- **Tromboflebitis, úlcera varicosa** de las piernas **(1,2,3)**.

- **Hemorroides:** Calma el dolor y reduce el tamaño **(1,2,4)**.

- **Próstata:** En casos de congestión y hipertrofia de esta glándula es muy eficaz, tanto tomada en infusión o extractos cuando aplicadas en baños de asiento **(1,2,4)**. Reduce el tamaño de la próstata inflamada y facilita la salida de la orina.

La **harina** de la castaña-de la-india es especial-



Castanehiro da India

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

mente rica en saponina, por lo que se emplea en cosmética y en la industria del jabón **(5)**. Es un auténtico jabón vegetal, suavizante y protector de la piel.

Otros nombres:

Portugal: castanheiro-da-Índia.

España: castaño de Índias, castaño caballuno, castaño falso.

França: marronnier (de'Inde), chataignier de cheval.

Inglaterra: (commom) horse chestnut.

Hábitat: árbol común en parques y avenidas de la América y Europa. También se encuentra en estado silvestre en bosques de regiones montañosas.

Descripción: Árbol de hoja caduca, de la familia de los Hipocastanáceas, de bello porte y gran follaje. Atinge hasta 30 m de altura y, como un castaño común, vive mucho tiempo (hasta 300 años). Las hojas son palmeadas, grandes, de bordo dentado y nascen en grupos de 5 a 9. Las



flores son blancas y se agrupan en ramos. Los frutos son grandes, rodeados de espinos no muy duros y contiene en el interior una o dos semillas parecidas con la verdadera castaña.

Partes usadas: La cascara de los ramos jóvenes y las semillas.

Precauciones:

Las semillas, esto es, las castañas de este árbol, no se deben ingerir, por ser tóxicas.

Es necesario avisar a los chicos, que pueden confundirlos con castañas comestibles. ❏





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.

Vendas: 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

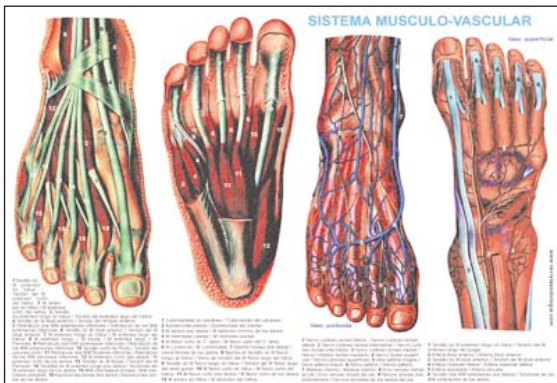
40 x 30 cm



**ESQUELETO
DEL PIE 1
ESQUELETO
DO PÉ 1**



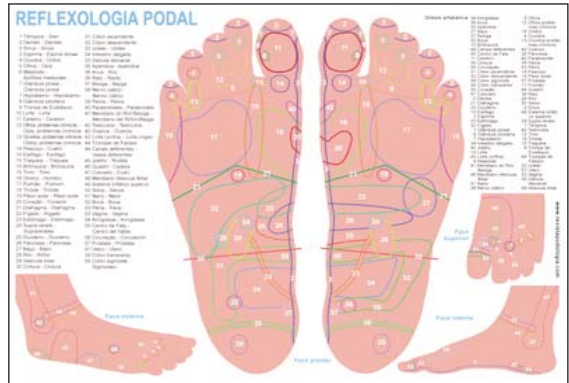
**ESQUELETO DEL PIE 2
ESQUELETO DO PÉ 2**



**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