

PODOLOGIA





Dr. Nuno Coelho (Podiatra)

- Licenciado em Podologia
- Mestre em Podiatria Clínica
- Curso de Podologia Cirúrgica
- Criação e implementação do Serviço de Podologia no Hospital Dr. Francisco Zagalo – Ovar
- Pós-graduado em Gestão de Unidades de Saúde
- Membro dos órgãos sociais da APP (Associação Portuguesa de Podologia)

Marcação de Consulta:

Contactos:

Rua Manuel Cascais de Pinho
3880-400 Ovar

Telf. 256 588 733

E-mail: clincast@misericordia-ovar.pt

Podologia

O que é?

A Podologia é a Ciência na área da Saúde que analisa e investiga o membro inferior e tem como objectivo o diagnóstico e a terapêutica das patologias que afectam o pé e as suas repercussões no organismo humano.

Áreas de intervenção da Podologia:

Podologia Geral (Avaliação estática e dinâmica do pé)

Podologia Infantil (Tratamento do pé da criança)

Podologia Geriátrica (Tratamento do pé do idoso)

Pé de Risco (Pé diabético, pé neurológico, pé vascular)

Podologia Desportiva (Avaliação e tratamento do pé do desportista)

Podologia no trabalho (Avaliação e análise do pé adaptado a cada situação profissional)

Podologia Preventiva (Prevenção das patologias/alterações do pé)

O Podologista trata da saúde dos seus pés

Os nossos pés são o nosso principal meio de transporte, carregando-nos numa jornada de 128.000 quilómetros ao longo de toda a nossa vida, o equivalente a três vezes a volta ao mundo, contudo são a parte do nosso corpo mais esquecida e negligenciada.

Quem são os Podologistas ou Podiatras?

Os Podologistas ou Podiatras, são profissionais de saúde, responsáveis pelo diagnóstico e tratamento de alterações específicas dos pés e dos membros inferiores, incluindo os problemas dos pés associados a outras alterações sistémicas, tais como por exemplo a diabetes ou a artrite.

Porque é que os nossos pés necessitam de tratamento especializado?

Os nossos pés são muito complexos, são eles que alojam um quarto de todos os ossos do corpo, além de possuírem uma complexa rede de músculos, ligamentos e articulações. Os nossos pés são vulneráveis a ferimentos e doenças; existem descritas acima de trezentas condições patológicas dos pés. Por volta dos cinquenta anos de idade, os pés perderam cerca de metade da capacidade de absorção de choque conferida pelo panículo adiposo do pé (gordura da planta do pé responsável pela absorção dos impactos durante a marcha).

É recomendado que visite o Podologista sempre que:

- Sentir dores nos seus pés.
- Passar longos períodos de pé.
- Observar problemas na pele ou unhas (unha encravada, alteração da cor das unhas, calosidades, alterações da pele).
- Sofrer de mau odor dos pés.
- Detectar um ferimento nos pés.
- Apresentar problemas de saúde tal como a diabetes, artrite reumatóide, problemas vascularesTropeçar ou torcer os pés recorrentemente.
- Tiver dificuldade em calçar sapatos devido a alteração da forma dos dedos.



Doenças dos Pés

- Consulte o Podologista sempre que verifique alguma destas alterações:

Alterações da pele:

- Queratopatias (calos, calosidades)
- Pele seca/descamativa, gretas, fissuras
- Micose (pé-de-atleta, maceração entre os dedos, prurido)
- Verruga plantar (cravos)
- Transpiração excessiva

- Feridas/úlceras

Alterações ungueais:

- Onicomicose (Micose nas unhas)
- Onicocriptose (Unha encravada)
- Onicogrifose (Espessamento das unhas)

Alterações estruturais do pé:

- Alterações dos dedos (dedos em garra, infra/supradução dos dedos, joanetes)
- Apoio incorrecto dos pés (pé cavo, pé plano, pé varo/valgo)
- Dismetrias do membro inferior (pernas de diferentes tamanhos)
- Esporão do calcâneo
- Fasceíte plantar
- Alteração da marcha (alteração de apoio, alterações neurológicas, reumatologias...)
- Dores generalizadas dos pés
- Avaliação biomecânica do pé (Avaliação do pé através de Sistema Biomecânico Computorizado)
- Realização de suportes plantares personalizadas (palmilhas preventivas/correctivas/compensatórias)

Pé da Criança:

- Alterações estruturais do pé (pé plano/chato)
- Alterações do caminhar (caminhar com o pé/pés para dentro, quedas frequentes)
- Valguismo (juntar os joelhos)
- Alterações cutâneas/ungueais
- Dores generalizadas (doença de Sever)
- Realização de palmilhas correctivas/preventivas

Pé do Adulto:

- Alterações estruturais do pé
- Alterações neurológicas
- Alterações vasculares
- Alterações endócrinas (pé diabético)
- Alterações do pé do idoso

Pé Diabético:

- Prevenção e tratamento de úlceras plantares
- Prevenção de alterações ungueais e dermatológicas associadas ao pé diabético
- Realização de suportes plantares (palmilhas preventivas), elementos ortopédicos, ortóteses digitais personalizadas.

Pé do Desportista:

- Traumatismos, lesões desportivas (entorses, fasceíte, instabilidade do tornozelo)
- Alterações biomecânicas do pé (apoio incorrecto do pé)
- Estudo estático e dinâmico do pé)
- Suportes plantares (palmilhas) personalizadas.

Problema das Unhas

Os seus pés.....indicadores da sua saúde

Pelo facto dos pés estarem tão longe do nosso coração, os nossos pés são frequentemente o local primordial do nosso organismo a transmitir que algo no nosso corpo se encontra de má saúde.

A condição geral das unhas dos pés, pode ser indicativo do primeiro sinal de doença. Por exemplo, as unhas que se apresentam côncavas em vez de arredondadas sobre o leito ungueal, podem indicar falta de ferro ou anemia (diminuição de glóbulos vermelhos). O aumento da espessura das unhas, ou a presença de irregularidades, podem ser indicativos de manifestações de psoríase, uma doença de pele.

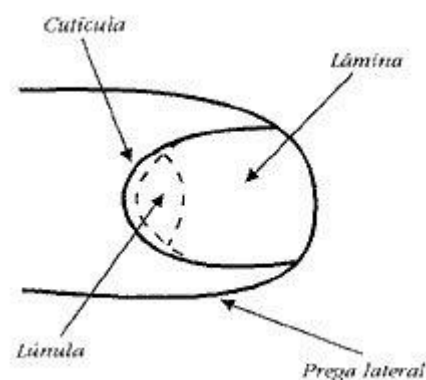
O seu Podologista irá sempre avaliar a condição clínica das unhas dos pés, e providenciar o tratamento mais adequado à alteração ou patologia das suas unhas.

As unhas dos nossos pés

As unhas são consideradas uma forma alterada da epiderme (a camada superior do tecido da pele), endurecida por uma proteína chamada queratina. Protegem a ponta dos dedos das mãos e dos pés e não têm vida. Apesar de não terem terminações nervosas, estão acomodadas em tecidos sensíveis (existem cerca de 17 000 receptores de toque na mão; a maioria situa-se nas pontas dos dedos). Isto permite que as unhas sintam a mínima vibração ao tocarem num objecto.

A parte visível da unha mede 0.5mm de espessura e apresenta uma cor rosada, devido à profusão de capilares existentes por baixo dela.

A unha cresce a partir da matriz, situada debaixo da pele. Um crescente branco chamado lúnula (meia-lua) está, frequentemente, visível na base da unha, embora se encontre, por vezes, tapado pelo eponíquio (cutícula). As unhas das mãos demoram cerca de 6 meses a crescer



da raiz até à ponta e as dos dedos dos pés cerca de 12 meses.

Quem é vulnerável aos problemas das unhas dos pés?

Todas as pessoas, de todas as idades, podem eventualmente ao longo das suas vidas sofrer de alterações ungueais. Muitos destes problemas são relativamente comuns. As unhas podem tornar-se espessas, quebradiças, curvadas, descoloradas, infeccionadas e irregulares. Em alguns casos a unha pode cair, e crescer uma nova unha. À medida que envelhecemos, a probabilidade de desenvolver patologia ungueal aumenta.

O que causa problemas nas unhas

Os problemas ungueais podem ser causados por infeções fúngicas, bacterianas, infeções víricas (verrugas), tumorações subungueais, traumatismos (queda de objectos), alterações de crescimento ou mau corte ungueal. Traumatismos ungueais em associação a hematoma ou infeção podem causar deformidades permanentes.

Patologias comuns e o seu tratamento

Unhas encravadas: São uns dos problemas mais comuns de patologia ungueal. É um estado doloroso, normalmente do dedo maior do pé, em que um ou ambos os bordos da unha se comprime contra a pele adjacente, o que dá origem a infeção e inflamação. A situação resulta geralmente do corte incorrecto das unhas, da própria morfologia da unha (unhas curvadas para dentro), do calçado apertado ou de traumatismo repetido durante as actividades diárias (caminhadas, exercício físico).

Frequentemente a dor pode ser provocada por presença de calosidade (pequeno calo entre a unha e o bordo do dedo (canal ungueal)).

Na maioria dos casos a situação clínica, necessita unicamente de tratamento conservador (extração de espícula sem dor). Outros casos podem necessitar de um pequeno procedimento cirúrgico, conduzido pelo seu Podologista, utilizando anestesia local.

Espessamento das unhas:

È uma alteração comum. Normalmente é o resultado de traumatismo sobre o leito ungueal (queda de objecto) ou infecção provocada por fungos. O espessamento das unhas é também um processo de carácter fisiológico inerente à idade. O espessamento das unhas dos pés pode ser facilmente tratado, de forma indolor pelo seu Podologista.

Traumatismo da unha:

A queda de um objecto pesado sobre a lâmina ungueal, assim como a avulsão da unha, pode levar à deformação permanente da unha. Um tratamento regular e indolor realizado pelo Podologista, incluindo a diminuição da espessura e alisamento da unha, contribui para a diminuição das complicações associadas à alteração do crescimento da unha.

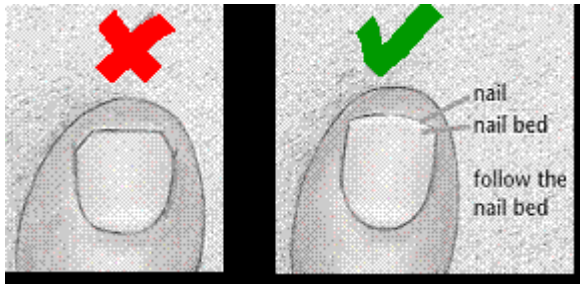
Sinais de alarme:

- Alterações de textura ou formato da unha;
- Mudança da cor (amarelecimento), pode ser sinal de infecção, deve ser discutido com o Podologista. para diagnosticar o problema e adverti-lo para o melhor tratamento.

Para prevenir as doenças das unhas é importante:

- Cortar as unhas de forma recta, não arredondar os cantos da unha, para evitar o encravamento.
- Utilizar um alicate de qualidade para o seu corte, não partilhar os instrumentos de corte, não cortar as unhas muito rentes.
- Escolher calçado confortável e de qualidade, com tamanho apropriado aos seus pés.
- Manter os pés sempre limpos e secos, especialmente entre os dedos, de modo a evitar a proliferação de fungos, que possam infectar as unhas.

- Calçar meias de fibras de qualidade, pouco restritivas, que evitem o excesso de transpiração.
- Ter cuidado com locais favoráveis ao desenvolvimento de fungos: balneários, piscinas, jardins e duchas, evitando andar descalço ou partilhar calçado ou toalhas.



Corte Ungueal Correcto

ONICOMICOSSES (Micoses na Unha)

As onicomicoses (micoses que afetam as unhas), devem-se à presença de fungos nas unhas que, tal como na pele, originam alterações no local onde se encontram. É um problema muito comum em toda a nossa população.



Nas unhas é frequente observarmos o seu engrossamento, com aspeto envelhecido, com cor diferente, que pode ser esbranquiçada, amarelada, acastanhada etc. Pode apresentar-se descolada do leito, ou apresentar depósitos “farinhentos” que frequentemente cheiram mal.

Onicomicose



Com o avançar da patologia é frequente a unha encravar. Em estados avançados da doença o crescente engrossamento da lâmina ungueal pode provocar dores e mal estar constantes.

Tratamento

O tratamento desta patologia não é complicado nem doloroso se tratado por um podologista/podiatra. Na maioria das vezes demora entre 6 e 8 meses. Nos casos mais avançados pode demorar um ano ou mais até à cura completa. Os tratamentos mais utilizados são a aplicação de verniz, ou a associação do verniz com medicação.

Tratamento Inovador (LASER)



Há um TRATAMENTO INOVADOR que baseia-se na aplicação de laser na unha. Desta forma proporciona-se uma maior eficácia na remoção do fungo assim

como o tempo necessário para a mesma. Para além do referido, trata-se de um tratamento não invasivo pois, muitas pessoas não podem ou não devem tomar medicação devido às suas consequências no organismo e utilizando este tratamento nenhuma complicação estará associada.

PÉ PLANO

O pé plano conhecido vulgarmente por pé chato é uma alteração da estrutura do pé que leva à diminuição ou ausência da curvatura ou arco longitudinal interno do pé (“barriguinha”).

É uma das patologias que provocam mais alterações no pé devido ao exagerado movimento de queda do pé “para dentro” – pronação excessiva.



Clinicamente a sintomatologia do pé plano pode manifestar-se por: quedas frequentes; deformações ósseas (hallux valgus e joante, entre outras); claudicação (mancar); cansaço físico; dores lombares; dores na planta do pé, nomeadamente a nível do arco interno (a “Barriguinha”); etc. Contudo existem várias formas clínicas de pé plano, o que significa que podem originar sinais e sintomas diferentes.

O uso de suportes plantares personalizados (palmilhas) é uma das formas de tratamento corrigindo ou compensando do pé plano.

Os suportes plantares devem ser realizados por um podologista, mediante a prévia realização de um estudo biomecânico estático e dinâmico (avaliação

clínica específica para este tipo de alterações) e um molde plantar de cada pé, através do qual se confeciona o suporte plantar personalizado

Porque tenho “Calosidades”



Ao longo da vida, muitas pessoas verificam o aparecimento de “calosidades” (hiperqueratose) nos pés. Isto aparece mais no género feminino, contudo, quer homens, quer mulheres podem desenvolver calosidades que possam apresentar ou não dor.

As calosidades podem aparecer ocasionalmente ou de uma forma persistente em cada um de nós. Normalmente, as pessoas associam as calosidades a uma componente estética, porém, estas dão-nos diversas informações relativamente ao tipo de pé assim como algumas patologias que possam estar presentes no pé ou pele.



A maior causa para o aparecimento deste problema está relacionada com a fricção do pé em algo como calçado, por exemplo. Ora vejamos, uma pessoa que vá para o ginásio e que faça muita musculação ganha calosidades nas mãos, mas se a mesma pessoa deixar a musculação ou fizer com proteção de luvas as calosidades tendem a diminuir ou mesmo desaparecer. Da mesma

forma, uma pessoa que trabalhe no campo normalmente apresenta calosidades nas mãos, contudo, quando a pessoa deixa de trabalhar no campo as calosidades têm tendência para diminuir ou mesmo desaparecerem.

Isto que acontece nas mãos, acontece também nos pés. O facto de as pessoas usarem calçado inadequado, ou apresentarem problemas biomecânicos ou estruturais no pé (Pé cavo ou valgo, antepé valgo ou varo, heterometrias, dedos em garra, HAV (joanetes), pé plano ou chato, hallux hiperextensus, etc) pode provocar o aparecimento de calosidades. Devido a estes problemas a pressão que deveria ser realizada dum modo mais uniforme, fica concentrada em determinadas regiões aumentando a pressão, o atrito, a fricção levando ao engrossamento da pele. Este engrossamento da pele muitas vezes vem de mãos dadas com a dor.



Muitas vezes no consultório os pacientes dizem-me: “Dr, estou cheia de calosidades, tiro todos os meses e isto não desaparece”; se refletirmos sobre isto chegamos à conclusão de que pode-se tirar mil vezes a calosidade que ela normalmente não desaparece, contudo se fizermos algo para mudar a postura e posição do pé elas acabaram por desaparecer.

Em síntese, devemos encarar a calosidade não como um problema estético mas sim patológico, por isso devemos estar atentos e preocuparmo-nos com as mesmas. Para solucionar este problema tão comum deve ser feita uma avaliação cuidada do pé com o intuito de diagnosticar qual a patologia associada à causa da calosidade.

Metatarsalgias

Metatarsalgia é uma dor na parte frontal do pé, mais propriamente na zona dos dedos. A principal queixa clínica das metatarsalgias é uma dor semelhante a uma pedra dentro do sapato. Embora pareça que a dor é em toda a parte frontal do pé, geralmente é apenas num osso.

As metatarsalgias, normalmente devem-se, a problemas de alinhamento e tamanho diferente dos ossos ou quando a extremidade de um osso produz maior pressão contra a planta do pé podendo também desenvolver **calosidades** na região referida.



As Metatarsalgias podem ser:

- Difusas: Quando a dor é em toda a zona frontal do pé ou numa parte dele, não podendo ser atribuída a apenas um dedo;
- Localizadas: Quando a dor atinge uma área específica.

Os sintomas das metatarsalgias estão diretamente relacionados com a marcha ou paragem prolongada. Assim, no início a dor é geralmente leve e melhora com o descanso. Com a evolução e estruturação das deformidades, torna-se intensa, constante e altamente incapacitante.



Causas:

- Quando existe um desequilíbrio no apoio do pé
- Devido às doenças localizadas na zona frontal do pé
- Devido a doenças neurológicas, vasculares, insuficiências arteriais ou venosas, processos reumáticos, artrite reumatóide, gota, etc. e doenças metabólicas como a diabetes
- Devido a traumatismos: ferimentos, luxações, fraturas, etc. pois podem produzir desequilíbrio mecânico alterando o apoio do pé.



Tratamento:

A solução parte pela diminuição da intensidade da pressão na região afetada, ou seja, tem de se provocar uma dissipação da pressão pelas partes que não pressionam tanto durante a marcha. Para tal é necessário mudar a postura e posição do pé que poderá ser feito através de suportes plantares personalizados (palmilhas). Estes suportes plantares, ou estas palmilhas irão transferir a carga exercida na região com dor para outras zonas onde não há dor melhorando, consideravelmente o desconforto e dor e promovendo uma melhor qualidade de vida para o doente.

ESPORÃO DO CALCÂNEO



O esporão de calcâneo, ou esporão de calcanhar, é um problema que surge devido ao crescimento anormal de uma parte do osso do calcanhar, formando uma proeminência, que pode provocar intensa dor na sola do pé..

O que é o esporão de calcâneo?

Calcâneo é nome dado ao osso do calcanhar. O esporão do calcâneo é uma proeminência óssea, que surge habitualmente na base do osso calcâneo, na sola do pé (veja ilustração ao lado). Outro local onde o esporão pode surgir é na região posterior do calcâneo, junto à inserção do tendão de Aquiles.

O esporão costuma-se desenvolver devido a microtraumatismos e inflamação crônica da parte inferior do calcanhar. Não só afeta o osso calcâneo, como também a fáscia plantar. Os múltiplos microtraumas e a inflamação crônica ao longo de vários meses favorecem a calcificação dos tecidos ao redor do osso do calcanhar, o que leva à formação dos esporões.



Causas de esporão do calcanhar

Qualquer situação que cause stress crónico à região do calcanhar pode provocar o desenvolvimento de um esporão. Como uma das extremidades da fáscia plantar fica aderida à base do osso calcâneo, a fascite plantar (inflamação da fáscia) possui os mesmos factores de riscos que o esporão de calcanhar.

São fatores de risco para o desenvolvimento do esporão de calcâneo e da fascite plantar:

- Idade acima de 40 anos.
- Obesidade
- Pé chato.
- Pé cavo.
- Prática de desportos de elevado impacto nos pés, como corrida, ballet e dança.
- Trabalhar muito tempo em pé, como seguranças, professores, cirurgiões, trabalhadores de fábrica, etc.
- Uso excessivo de salto alto.
- Uso de calçados pouco apropriados para os pés, como sapatos apertados, largos ou velhos.

- Alterações da marcha, como pisar com o pé torto, principalmente com a parte de dentro dos pés.

Sintomas do esporão de calcâneo

A dor é tipicamente pior durante os primeiros passos, como ao sair da cama de manhã ou levantar-se depois de estar sentado por algum tempo.

Tratamento do esporão de calcanhar

O tratamento do esporão de calcâneo só é necessário quando há inflamação dos tecidos ao redor, habitualmente sob a forma de fascite plantar. Inicialmente, o controle da inflamação pode ser feito com repouso e gelo local.

Em casos mais resistentes, outras opções são a fisioterapia associado a suportes plantares personalizados (palmilhas) aliviando a zona inflamada e a região correspondente à proeminência óssea. Logicamente, se a região afetada não entrar em contacto com o solo a dor terá de diminuir consideravelmente ou mesmo desaparecer.

A cirurgia para retirar o esporão terá de ser a última alternativa.

PALMILHAS

O que são ortóteses plantares?

O termo ortótese, etimologicamente provém do grego “orthos” que significa direito e representa um dispositivo médico que auxilia ou facilita uma função, assim, uma ortótese plantar pode ser utilizada para prevenir um movimento indesejado, dar assistência a um movimento indesejado, resistir uma deformidade ou manter um segmento na posição correcta.



A ortótese plantar (conhecido por palmilha) pode ser usada para redistribuir forças ou aliviar pressões excessivas sobre determinada área do pé. Existem vários tipos de ortóteses plantares. As ortóteses prescritas pelo seu Podologista são realizadas de forma personalizada, adaptadas a cada situação clínica.

Quem utiliza ortóteses plantares?

Pessoas de todas as idades com problemas nos pés ou membros inferiores podem necessitar de ortóteses plantares. Pessoas que praticam desporto, vulgarmente utilizam ortóteses para aumentar a sua performance ou corrigir qualquer problema mecânico. Qualquer um de nós que sofra de um problema crónico a nível dos pés ou membro inferior que limite a sua mobilidade ou independência pode beneficiar do uso de ortóteses plantares.



Em que situações são prescritas ortóteses plantares?

As ortóteses plantares permitem que todo o processo de caminhar, correr ou o estar de pé seja mais cómodo e confortável. As ligeiras alterações biomecânicas

produzidas pelas ortóteses plantares, permitem uma melhor adaptação do pé ao solo, permitindo uma locomoção ou bipedestação mais eficiente e sem dor.

A prescrição das ortóteses plantares, pelo seu Podologista, é realizada tendo em consideração a avaliação individual de cada paciente. São avaliadas as alterações patológicas dos pés, os factores ocupacionais e de estilo de vida. A prescrição de ortóteses plantares pode actuar como tratamento conservador de diversas patologias dos pés, actuar como redistribuidor das forças de pressão do corpo e do pé e melhorar a postura corporal. Igualmente, as ortóteses plantares ajudam a prevenir a formação de calosidades, úlceras plantares, recorrência de entorses e estiramentos. Têm de igual modo, um papel importante na reabilitação pós cirúrgica e no tratamento da dor aguda ou crónica do pé.

Tipos de ortóteses:

As ortóteses plantares são realizadas de forma e de materiais diversos. Todas elas servem para melhorar a função do pé e reduzir as tensões que em último término, possam causar deformidades e dor no pé.

As ortóteses plantares classificam-se em três grandes grupos: as que pretendem principalmente modificar a função do pé (ortóteses correctivas ou compensatórias), as que são principalmente de natureza protectora (ortóteses preventivas), e as que combinam o controlo funcional e a protecção.

Ajuste exacto, função e suporte

Na prescrição de ortóteses plantares, o seu Podologista, promove um conjunto de critérios que asseguram a segurança e a eficiência do uso das ortóteses plantares, incluindo:

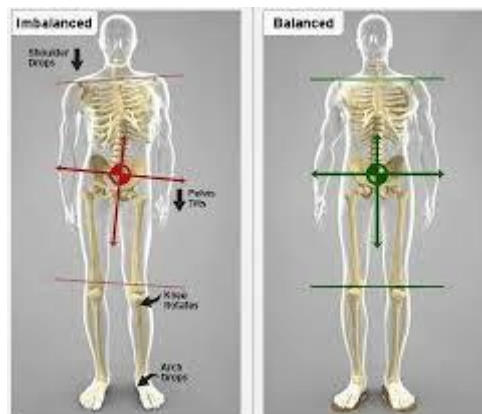
- Uma avaliação clínica de todo o pé e membro inferior prévia à prescrição das ortóteses plantares.
- Uma prescrição tendo em consideração as necessidades individuais de cada paciente, sendo por isso, as ortóteses plantares, executadas de forma personalizada.

- Um controlo completo da prescrição, execução e aplicação das ortóteses plantares.
- Uma avaliação de continuidade do uso das ortóteses plantares, ajuste e adaptação ao calçado.



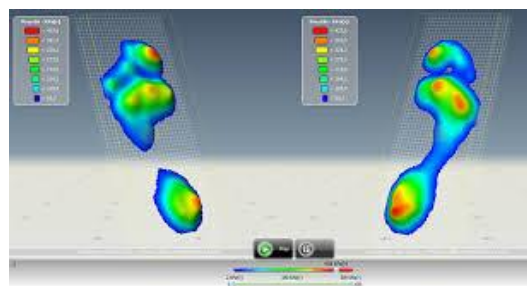
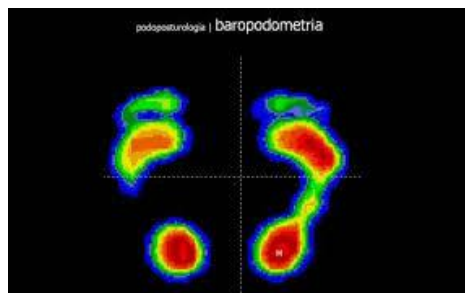
Problemas de coluna

Muitas vezes a forma como nos apoiamos e a posição do pé influencia a nossa posição corporal, desta forma, erros posturais serão adquiridos e poderão aparecer algumas dores a nível dos joelhos ou mesmo a nível da nossa coluna como se consegue verificar na imagem.



Para além disto, o facto de todos termos um membro maior que outro (que é normal) faz com que o nosso corpo se comporte de forma incorreta. Variadas vezes o nosso corpo adquire uma postura errada com o objetivo de compensar essas diferenças

O uso de suportes plantares personalizados (palmilhas personalizadas) vai proporcionar uma melhor qualidade de vida, devido ao facto de provocar uma correção postural.



Aconselhe-se com o seu Podologista/Podiatra.

Dr. Nuno Coelho
(Podiatra)