

La fascitis plantar a nivel podológico y entrenamiento



La **fascitis plantar** es una de las patologías más comunes que encontramos en clínica. Se trata de la inflamación o irritación de la fascia plantar. **Esta lesión puede ser limitante y a veces es incapacitante.** Por ello cualquier signo de dolor tiene que ser diagnosticado cuanto antes para que no progrese la sintomatología (Trojian T., Tucker A.,2019)(Thompson,J et al 2014).



Riesgos de la fascitis plantar

La **inflamación** se produce por la tensión repetitiva y excesiva que sufre la fascia en sus inserciones o a lo largo del trayecto de sus estructuras (Tojian, T. y tucker, A.,2019). Esta tensión puede ser fruto de:

- **Calzado plano o con excesivo tacón:** Utilizar un calzado muy plano, hace que esta estructura que soporta todo nuestro peso tenga que sobre-estirarse, tensándose para poder movilizar el pie.



Un calzado muy alto condiciona al mismo efecto provocando una posición antiálgica del mismo al posicionarlo con tanta flexión (López-López et al.,2018).

- **Pies planos, la pronación excesiva:** La fascia plantar se estira en base a la morfología del pie.



En el caso de pies planos, el arco del pie está tan descendido, incluso colapsado en muchos casos, que provoca una tensión de esta estructura exagerada. La pronación del pie también es causante de esta lesión ya que mi pie se vuelca más hacia adentro provocando el descenso del arco y por tanto la tensión de la misma.

- **Calzado de trabajo:** Zuecos de trabajo (hostelería, limpieza, enfermería...), zapato de seguridad, bota de seguridad...Son calzados duros, pesados y a veces inestables que dificultan la movilidad del pie. Además, para los profesionales que tienen que usar este tipo de calzado, deben llevarlo muchas horas, por lo que estar con calzado incorrecto tanto tiempo conlleva a este tipo de lesiones. El exceso de ejercicio puede sobrecargar esta estructura, por ello, es necesario estirar después del ejercicio relajando la

musculatura implicada (Arnold, M. y Moody, A., 2018). Por ello, el entrenamiento deberá llevarse a cabo progresivamente, produciéndose así una adaptación de los tejidos intentando evitar la sobrecarga y la aparición o agravación de la fascitis plantar (Alabau-Dasi,R. et al, 2022).



Signos de alerta



- “Cuando un paciente acude a consulta estos son los principales signos de alerta que detectamos”.
- “Cuando doy el primer paso de la mañana cojeo del dolor en el talón y mejor cuando caliente”.
- “Cuando me siento durante un rato y me tengo que volver a levantar, voy cojeando por el dolor es insoportable en el talón”.
- “El dolor en la planta del pie aparece cuando llevo muchas horas caminando o de pie parado”.
- “Noto latidos constantes en la planta del pie”.
- “Me duele tanto la planta del pie que tengo que parar y masajear la zona para relajarla”.

Tratamiento

La **fasciopatía** es una lesión que se puede tratar en podología de dos maneras. El tratamiento más común y recomendado es el tratamiento conservador y menos invasivo. Cuando este tratamiento fracasa, la opción de tratamiento quirúrgico sería el definitivo (Thomas, JL. et al, 2010). El tratamiento de la fascitis plantar varía desde medidas conservadoras hasta intervenciones quirúrgicas, pero la mayoría de los casos pueden tratarse de manera conservadora; no existe un tratamiento definitivo, depende del paciente y requiere de una combinación de diferentes modalidades para aliviar con éxito los síntomas (Johnson, R. et al, 2014).

Tratamiento conservador

- **Terapias en casa:**

1. **Acudir al podólogo@:** Diagnosticar y tratar esta patología tiene que hacerse a través de un estudio de pisada por el/la profesional del pie, él/la podóloga.
2. **Estiramientos:** Tener tanta tensión en esta estructura hace que tengamos que dar elasticidad a la fascia y a la estructura coadyuvantes (gemelo, sóleo, isquios...) mediante estiramientos.
3. **Botella helada:** Desinflamar, reducir el dolor y la hinchazón lo haremos con la botella helada cubierta con un paño para que no queme la piel. La rodaremos por toda la fascia durante 10 minutos.
4. **Masaje con una pelota:** masajear la estructura con una pelota de tenis o de golf va a relajar la zona disminuyendo su tensión. El masaje se debe realizar después de colocar el hielo.
5. **Masaje al levantarse:** Relajar la fascia antes de levantarse de la cama favorece a que la estructura no esté fría al dar el primer paso, disminuyendo el dolor.

- **Recomendación de calzado:**

1. Calzado que **sujete el pie y facilite el movimiento** de este.
2. La altura del talón (**2-4 cm**) con respecto a la parte anterior del pie.
3. Utilizar **calzado deportivo** cuando tengamos mucho dolor.
4. Tiene que ser **acordonado** para sujetar el pie y tobillo para evitar excesivas hipermovilidades. (Thompson, JV et al, 2014). Terapias clínicas (Morrissey, D.

et al, 2021; Arnold, MI. et al, 2018; Thompson, JV. et al, 2014; Radford, J y Karl, B. 2007).

Tratamiento podológico

Realizar un **estudio biomecánico de la marcha es esencial** para estudiar, diagnosticar y tratar cualquier patología del paciente. Al obtener los datos necesarios gracias a los test clínicos, video de la marcha y análisis de presiones, obtendremos un diagnóstico que nos ayudará a la hora de elegir el mejor tratamiento para el/la paciente.

- **Plantillas:** Tratamiento personalizado con el cual controlaremos las fuerzas producidas, controlando el estrés producido en la estructura.-Estiramientos: Reduciremos la tensión de la fascia
- **Recomendación de calzado:** para controlar los movimientos excesivos del pie y facilitar su biomecánica.-Otras terapias: Vendajes, radioterapia, infiltraciones.
- **Fisioterapia, osteopatía, traumatología (etc):** El trabajo en equipo multidisciplinar es esencial para ayudar la sintomatología del paciente.

El tratamiento puede ser necesario durante 6 meses o más, el 80% de los pacientes tratados de forma conservadora lo tienen recurrencia del dolor a largo plazo, Según Riddle, DL y Schappert, SM (3004)

Tratamiento quirúrgico

El último eslabón de tratamiento es el quirúrgico. Lo utilizaremos cuando la fascitis haya pasado por todas las terapias conservadoras y tenga una cronicidad excesiva, acudiendo a la terapia invasiva.

Debemos recordar que toda elección de tratamiento tiene que ser valorada y diagnosticada por el profesional correspondiente.

Entrenamiento

Desde el entrenamiento personal podemos ayudar y contribuir a reducir la sintomatología de la fascitis plantar y también podemos llegar a evitarla trabajando correctamente la musculatura de nuestro tren inferior.



Durante la sesión, podemos abarcar la fascitis plantar en tres diferentes puntos:

Previo al entrenamiento

- **Movilización de la articulación tibio-peronea-astragalina:** más conocida como la articulación del tobillo. Ejercicios de movilización de la zona en todos sus planos: acercando el pie a la tibia, alejándolo, punta del pie hacia fuera, punta del pie hacia dentro, rotaciones...
- **Calentamiento de la musculatura intrínseca del pie:** buscamos que la musculatura más profunda y superficial del pie se prepare para una buena activación durante el entrenamiento.

Después del entrenamiento

- **Descarga de la fascia plantar:** con el objetivo de disminuir la tensión generada durante el entrenamiento.
- **Descarga de la musculatura posterior de la pierna:** podríamos para ello utilizar el foam roller para así mitigar el daño causado por el estrés físico del entrenamiento.
- **Estiramientos:** se realizan diferentes estiramientos con el objetivo de relajar la musculatura después del entrenamiento.

De manera preventiva antes de la aparición

- **Trabajo de dorsiflexión de tobillo:** buscamos ampliar el rango de flexión de tobillo. Para ello, se pueden realizar diferentes ejercicios estáticos o dinámicos para aumentar este rango que comunmente se ve disminuído en la población general. Un rango de dorsiflexión limitado está considerado un factor de riesgo para la aparición de la fascitis plantar (TrojiamT. y Tucker, A.,2019)
- **Estiramientos y descarga de la musculatura posterior de la pierna:** buscamos con ello un estado correcto y funcional de la musculatura posterior de nuestras piernas.
- **Descarga y trabajo de la fascia plantar**
- **Trabajo de fuerza:** la preparación física es clave para prevenir cualquier tipo de lesión. En concreto, en la fascitis plantar, es necesario mejorar la absorción de la carga que recae sobre la fascia plantar y su transmisión para generar el impulso de la marcha. Estudios asocian la debilidad muscular intrínseca del pie y el dolor en el mismo (Huffer, D., 2017).