

**FITXA IDENTIFICATIVA****Dades de l'Assignatura**

Codi	34342
Nom	Patologia podològica
Cicle	Grau
Crèdits ECTS	6.0
Curs acadèmic	2022 - 2023

Titulació/titulacions

Titulació	Centre	Curs	Període
1208 - Grau de Podologia	Facultat d'Infermeria i Podologia	2	Primer quadrimestre

Matèries

Titulació	Matèria	Caràcter
1208 - Grau de Podologia	13 -	Obligatòria

Coordinació

Nom	Departament
CARRASCO RIVAS, MARIA	125 - Infermeria
SANCHIS SALES, ENRIQUE	125 - Infermeria

RESUM

L'assignatura de Patologia Podològica (34342) realitza un recorregut conceptual sobre el que es denomina la gran patologia del peu. Esta assignatura de caràcter obligatori, pertany al Mòdul III, el qual es denomina de Patologia Podològica, Tractaments Ortopodològics, Físics i Farmacològics, té una grandària de 46,5 crèdits ECTS, i inclou les matèries d'Ortopodologia, Patologia Podològica i Tractaments Físics i Farmacològics.

L'assignatura Patologia Podològica comprén temes centrals de la patologia del peu, per mitjà d'una seqüència d'estudi fonamentada en la parcel·lació de peu, ja que, esta distribució afavorix en gran manera la comprensió dels conceptes que configuraran el cos teòric de continguts. D'esta manera les distintes patologies queden agrupades en unitats temàtiques que comprenen les alteracions estructurals del peu, la patologia de l'antepié, les metatarsalgias i les talalgias.



Cal apuntar que a més de l'estudi de la patologia podològica, dins d'esta assignatura també s'aborden aspectes com les alteracions axials del membre inferior, les dismetrias i les diferents patologies sistèmiques amb repercussió podològica.

CONEIXEMENTS PREVIS

Relació amb altres assignatures de la mateixa titulació

No heu especificat les restriccions de matrícula amb altres assignatures del pla d'estudis.

Altres tipus de requisits

Tenint en compte el marc teoricopràctic on se situa esta assignatura, és necessari que l'alumnat haja adquirit prèviament els coneixements d'anatomia humana i podologia general, a causa de la interrelació existent entre els conceptes que es desenrotllen en estes tres assignatures. Així mateix, una altra assignatura que també juga un paper important per a la comprensió de la patologia podològica és la biomecànica.

COMPETÈNCIES

1208 - Grau de Podologia

- Conèixer i identificar els processos patològics del peu i sistèmics amb repercussió podològica, peu de risc i els paràmetres clínics patològics de les afeccions estructurals i funcionals de l'aparell locomotor en decúbit, bipedestació estàtica i dinàmica. Identificar les lesions dermatològiques i el seu tractament. Conèixer i aplicar la farmacologia específica d'ús podològic.
- Conèixer i desenvolupar les tècniques d'exploració per emetre un diagnòstic i pronòstic i dissenyar el pla de tractament ortopodològic de la patologia de l'extremitat inferior. Traumatismes ossis i múscul lligamentosos. Patologia de l'avantpeu i del retropeu. Deformitats congènites. Lesions neurològiques. Amputacions. Asimetries.

RESULTATS DE L'APRENTATGE

Els objectius que es persegueixen aconseguir al llarg de tot el procés d'aprenentatge durant la impartició d'esta assignatura són els següents:

- Instruir l'alumnat en el diagnòstic i maneig dels processos patològics del peu.
- Dotar l'alumnat de capacitat d'observació clínica per a poder interrelacionar la patologia sistèmica amb repercussió podològica.
- Capacitar a l'alumnat per a saber conèixer i detectar els paràmetres clínics de les afeccions estructurals i funcionals del membre inferior.
- Instruir l'alumnat per a desenrotllar i saber aplicar tècniques d'exploració física adequades a cada patologia del peu per mitjà de l'elaboració de protocols d'exploració podològica.



- Ensenyar a l'alumnat a tindre criteri clínic per a saber emprar en cada patologia del peu els mètodes adequats de diagnòstic tant en estàtica com en dinàmica.
- Capacitar a l'alumnat per a tindre juís clínics i poder emetre pronòstics de la patologia a tractar.
- Situar l'alumnat dins del mapa conceptual dels dos grans grups de patologia podològica: patologia d'antepié i patologia de retropié.
- Dotar l'alumnat d'estratègies per a identificar totes aquelles patologies podològiques tant d'origen osteoarticular com músculoligamentoso.
- Capacitar a l'alumnat per a tindre una visió integral de l'extremitat inferior, coneixent com repercutirà l'alteració estructural d'un segment del membre inferior en la resta de l'extremitat i de l'organisme.
- Instruir l'alumnat per a dissenyar un pla de tractament ortopodològic adequat a la patologia de l'extremitat inferior prèviament diagnosticada.
- Capacitar a l'alumnat per a desenrotllar l'habilitat i aptituds per a realitzar les activitats dirigides en la prevenció, diagnòstic i tractament de les afeccions i deformitats dels peus.

DESCRIPCIÓ DE CONTINGUTS

1. ALTERACIONS ESTRUCTURALS DEL PEU.

Tema 1. Peu pla. Peu pla valgo laxo

Tema 2. Peu cave.

Tema 3. Peu equí, peu tal·lus. Peu adductus (metatarsus varus) , peu abductus

2. ALTERACIONS DE L'ANTEPIÉ. PATOLOGIA DEL PRIMER RÀDIO

Tema 1. Hallux abductus valgus. Hallux varus.

Tema 2. Hallux tin o primus elevatus. Hallux flexus.

Tema 3. Síndrome d'insuficiència del primer ràdio. Peu de Morton

Tema 4. Síndrome de sobrecàrrega del primer ràdio. Hallux rigidus. Sesamoiditis.

3. PATOLOGIA DE L'ANTEPIÉ. PATOLOGIA DIGITAL.

Tema 1. Tipus d'alteracions digitals des d'un punt de vista anatomopatològic.

Tema 2. Models patomecànics de deformitat digital.

tema 3. Síndrome de predislocació del plat flexor

4. PATOLOGIA DEL L'AVANTPEU. METATARSALGIAS

Tema 1. Metatarsàlgies origen biomecànic. síndrome d'insuficiència de primer radi, síndrome de sobrecàrrega de primer radi, síndrome de insuficiència de radis centrals. Fractura per fatiga dels metatarsians.

Tema 2. Metatarsàlgies origen biomecànic per alteracions del quinto radi.

Tema 3. Metatarsàlgies per malalties localitzades en l'avantpeu: malaltia de Freiberg-Köhler II

Tema 4. Metatarsàlgies per malalties localitzades en l'avantpeu: neuroma de Morton



5. TALALGIAS.AFECCIONS DE PARTS BLANES

6. TALAGIES AFECCIONES ÒSSIES DEL CALCANI

TEMA1. FASCITIS PLANTAAR. ESPOLONS PLANTARS I `POSTERIORES.

TEMA 2. ENFERMETAT DE HAGLUND

TEMA 3. ENFERMETAR DE SEVER

7. ALTERACIONS AXIALS DEL MEMBRE INFERIOR. DISMETRIA

Tema 1: Estudi del raquis. Escoliosi. Actitud escoliòtica.

Tema 2: Estudi de les torsions i rotacions femorals. Exploració clínica de l'anteversió i retroversió de maluc.

Tema 3: Estudi del genoll. Genu valc, genu varo, genu flexus o genu recurvatum.

Tema 4: Estudi de les torsions tibials: valoració de la tèbia valga i la tèbia vara. Estudi de la torsió tibial interna i externa.

Tema 5: Estudi de les dismetries en membres inferiors. Tipus de dismetries. Exploració clínica

8. PATOLOGIA SISTÈMICA

Tema 1: El peu en l'artritis reumàtica.

Tema 2: El peu diabètic. Alteracions vasculars del peu. Peu neurològic.

Tema 3: El peu en la gota.

Tema 4: Artritis psoriàsica

9. Practica 1. Análisis de la huella (3h)

10. Pràctica 2. Exploració del membre inferior (3 hores)..

- Breu exposició del professor introduint el tema i relacionant-ho amb continguts desenrotllats en la teoria.

- Demostració pràctica per part del professor de la tècnica d'exploració de maluc, genoll i peu.

- Identificació de troballes patològiques tant osteoarticulars com músculoligamentosos

**VOLUM DE TREBALL**

ACTIVITAT	Hores	% Presencial
Classes de teoria	74,00	100
Pràctiques en aula	8,00	100
Pràctiques en laboratori	6,00	100
Tutories reglades	2,00	100
Elaboració de treballs en grup	15,00	0
Elaboració de treballs individuals	10,00	0
Estudi i treball autònom	25,00	0
Lectures de material complementari	10,00	0
TOTAL	150,00	

METODOLOGIA DOCENT

- **Classes teòriques (74 hores) -**

Els continguts de les classes teòriques es realitzaran mitjançant classes magistrals participatives, fent ús de mitjans audiovisuals (diapositives). En finalitzar cada tema o cada unitat temàtica es realitzaran a l'aula, activitats de comprensió dels continguts teòrics. Aquestes activitats consisteixen en una sèrie de qüestionaris, on es repassarà el contingut teòric impartit, i únicament el podrà realitzar l'alumnat present a l'aula.

Practique a l'aula (P).

- **Resolució de casos clínics per mitjà de l'aportació per part del professor d'aquelles dades claus de l'anamnesi del pacient per a desenrotllar un protocol d'exploració i així poder establir un diagnòstic patològic (4 hores) .**

- Realització d'un pòster comunicatiu en grups reduïts. El professorat assignarà a cada grup una patologia per què l'alumnat desenvolupe les seues principals manifestacions clíniques. S'utilitzarà suport informàtic per l'exposició del mateix. (4 horas)

- **Pràctiques de laboratori**



- **Pràctica 1. Anàlisi de l'empremta (3 hores) .**
- **Breu exposició del professor introduint el tema i relacionant-ho amb continguts desenrotllats en la teoria.**
- **Anàlisi detallat de les tres unitats funcionals del peu: antepie, mediopie i retropie. - Identificació dels signes clínics patològics.**
- **Posada en comú i resolució de dubtes**
- **- Pràctica 2. Exploració del membre inferior (3 hores)**
- **Breu exposició del professor introduint el tema i relacionant-ho amb continguts desenrotllats en la teoria.**
- **Demostració pràctica per part del professor de la tècnica d'exploració de maluc, genoll i peu.**
- **Identificació de troballes patològiques tant osteoarticulars com músculoligamentoses.**
- **Posada en comú i resolució de dubtes.**
- **Tutorització**
- **Supervisió del treball en grup (1 hora)**
- **Resolució de dubtes tant de la càrrega docent teòrica com a pràctica (1 hora) .**

AVALUACIÓ

- Examen teòric. L'examen final constarà d'un total de 50 preguntes de resposta múltiple la puntuació màxima de la qual serà de 10 punts. L'alumne haurà d'obtenir una puntuació mínima de 5 punts en aquest examen per a poder sumar amb la resta d'activitats avaluades.
- Avaluació pràctica. Tant les pràctiques de laboratori com les pràctiques a l'aula seran d'obligat compliment. És imprescindible que l'alumne/a hi ha cursat la totalitat de les pràctiques per a poder presentar-se al l'examen teòric i a l'examen pràctic. L'alumnat haurà d'aprovar un examen pràctic de resolució d'un cas clínic amb una puntuació mínima de 5 per a poder ponderar amb la resta d'activitats avaluades.
- Avaluació final
- La nota de l'examen teòric suposarà un 60% de la nota final.
- L'examen pràctic suposarà un 20% del valor total.
- La resolució dels treballs realitzats de compressió dels continguts teòrics suposarà un 10% de la nota final.
- La nota de l'elaboració del pòster suposarà un 10% de la nota final.
- En el cas de tindre una de les dues parts suspesa, a segona convocatòria només es recuperarà la part suspesa i es mantindrà la nota de la part aprovada.
- En l'acta oficial es posarà la nota de menor valor numèric de les dues parts, és a dir la de la part suspesa. Si se suspelen les dues parts es reflectirà el menor valor numèric. L'examen pràctic en segona convocatòria és igual que en primera convocatòria, per tant l'alumnat que haja suspès



l'examen pràctic en primera convocatòria haurà d'examinar-se d'aquesta part en segona convocatòria. En el cas que, l'alumne suspenga en segona convocatòria es donarà l'assignatura per suspesa.

REFERÈNCIES

Bàsiques

- Angela Margaret Evans, Hollie Nicholson and Noami Zakarias. The paediatric flat foot proforma (p-FFP): improved and abridged following a reproducibility study. Journal of Foot and Ankle Research 2009, 2:25.
- A.Viladot. 20 lecciones sobre patología del pie. Mayo. 2009.
- Rosselli, Duplat et al. Ortopedia Infantil. Editorial panamericana. 2005
- Ford & Scannell. Pediatric Flatfoot Pearls and Pitfalls Foot Ankle Clin N Am 22 (2017) 643656.
- Moreno de la Fuente J.L. Podología General y Biomecánica Edit. Masson Barcelona. 2009
- Burns J, Landorf KB, Ryan MM, Crosbie J, Ouvrier RA. Intervenciones para la prevención y el tratamiento del pie cavo). La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 2. Oxford.
- Monica Paschoal Nogueira, Fernando Farcetta et al. Cavus foot. Foot Ankle Clin N Am 20 (2015) 645656
- Sophia E. Deben, MD, and Gregory C. Pomeroy, MD. Subtle Cavus Foot: Diagnosis and Management. Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons. August 2014, Vol 22, No 8
- Kirby KA: Foot and Lower Extremity Biomechanics: A Ten Year Collection of Precision Intricast Newsletters. Precision Intricast, Inc., Payson, Arizona, 1997.
- Kirby, Kevin A. Foot and Lower Extremity Biomechanics IV: Precision Intricast Newletters, 2009-2013 / Kevin A. Kirby. Payson, AZ: Precision Intricast, 2013.
- Kirby, Kevin A. Biomecánica del Pie y la Extremidad Inferior V: Artículos de Precisión Intricast, 2014-2018 / Kevin A. Kirby. Payson, Arizona: Precision Intricast, Inc., 2019. Print

Complementàries

- Burger M, Coetzee W, du Plessis LZ, Geldenhuys L, Joubert F, Myburgh E, van Rooyen C, Vermeulen N. The effectiveness of Schroth exercises in adolescents with idiopathic scoliosis: A systematic review and meta-analysis. S. Afr. J. Physiother. 2019; 75(1):904.
- Gacitua MV, González MC, Sanz C, Mullic V, Goddard P, Rolóne E, Castello P, Hiebrag M, Pappollah R, Maenza R (2016) Adolescent idiopathic scoliosis. Arch. Argent Pediatr. 114(6):585-594.
- Reina M, Ballesteros M, Rodríguez I, Vázquez C, Pérez S, Rosende C, Munuera PV. Efecto de las ortesis hechas a medida versus placebo en pacientes con artritis reumatoide: ensayo clínico aleatorizado. Estudio piloto. Rev. esp. Podol 2018;29(2):64-69.



- Bang SY, Lee KH, Cho SK, et al. Smoking increases rheumatoid arthritis susceptibility in individuals carrying the HLA-DRB1 shared epitope, regardless of rheumatoid factor or anti-cyclic citrullinated peptide antibody status. *Arthritis Rheum.* 2010;62(2):369-377.
- Wasserman AM. Diagnosis and management of rheumatoid arthritis. *Am Fam Physician.* 2011 Dec 1;84(11):1245-52. PMID: 22150658 Review.
- Sánchez-Ramón, S., López-Longo FJ, Carreño L. Interleucinas en la fisiopatología de la artritis reumatoide: más allá de las citocinas proinflamatorias. *Reumatología clínica*, marzo 2011. Pág. 20-24. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2010.11.010>
- Farzin Halabchi; Reza Mazaheri; Maryam Mirshahi; Ladan Abbasian. Pediatric Flexible Flatfoot; Clinical Aspects and Algorithmic Approach. *Iran J Pediatr*; Vol 23 (No 3), Jun 2013.