



HyProCure[®]

Tomando un paso hacia la dirección correcta

Su guía para pies desalineados 

Generalidades

La estabilidad y alineación de sus pies es muy importante, al igual que la alineación de los neumáticos de un vehículo. La persona promedio camina cerca de 6.000 pasos al día. Estos pasos totalizan rápidamente más de 90 millones al llegar a la edad de 50 años. Debido al gran número de pasos dados año tras año, ahora usted puede entender por qué la salud de sus pies y la integridad de su estructura física son tan importantes.

Los pies desalineados son muy comunes, pero a menudo ignorados. Esto se debe a que la mayoría de las personas con pies desalineados no experimentan problemas en los pies. En su lugar, el dolor aparece en otras partes del cuerpo tales como las rodillas, las caderas o la espalda. La atención médica está dirigida principalmente al alivio del dolor y se le da poca importancia a la solución del problema subyacente.

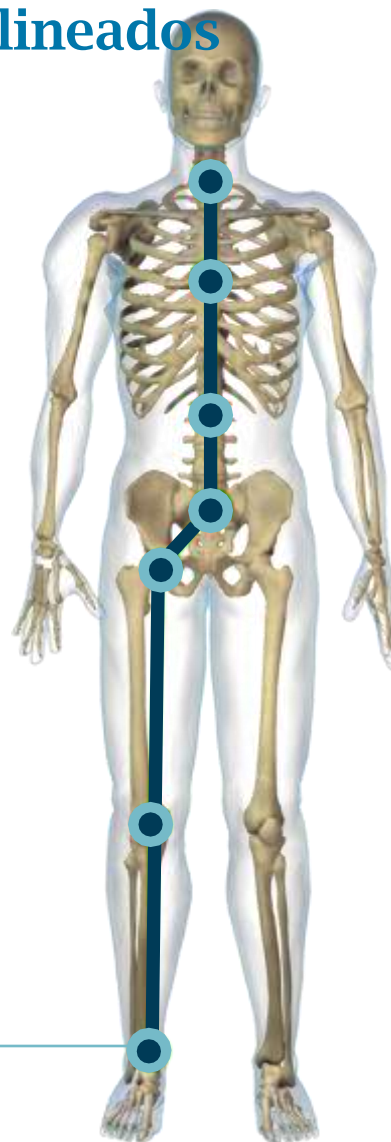
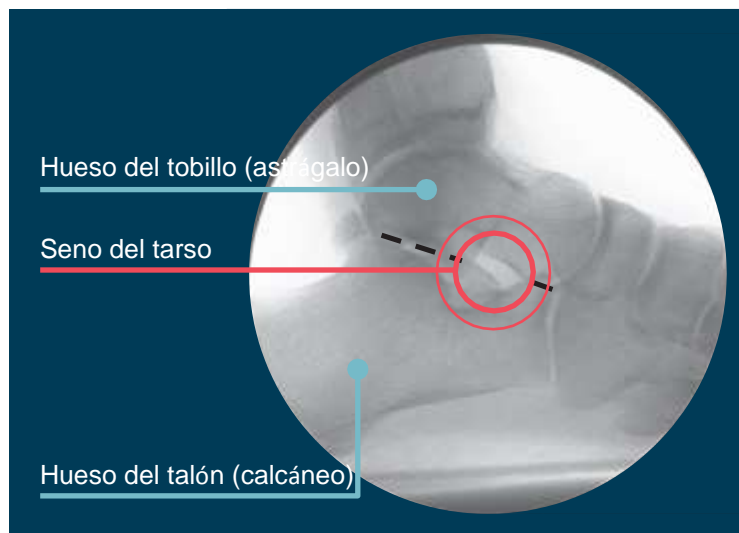
Este folleto le proporcionará más información sobre la alineación del pie y las opciones comunes de tratamiento.



La importancia de los pies alineados

Cuando sus pies están alineados correctamente, también lo está el resto de su cuerpo. Su cuerpo y sus pies trabajan juntos para transferir eficientemente la fuerza de los movimientos del cuerpo al suelo.

La "articulación base" del cuerpo se encuentra entre el hueso del tobillo y el hueso del talón. Hay un espacio que se forma naturalmente entre estos huesos llamado seno del tarso.

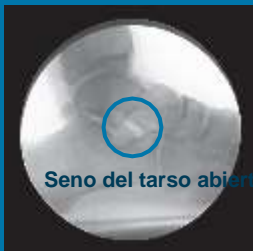


La alineación normal del tobillo y del hueso del talón proporciona una base estable para el resto de su cuerpo.

¿Cual es la causa de la desalineación del pie?

La desalineación del pie se produce cuando el hueso del tobillo pierde su estabilidad normal y el hueso del talón se desalinea, obligando al seno del tarso a colapsar.

Alineación normal



Seno del tarso abierto



Observe que la flecha punteada está dentro del área sombreada. Este es el rango normal de movimiento.

Desalineación anormal



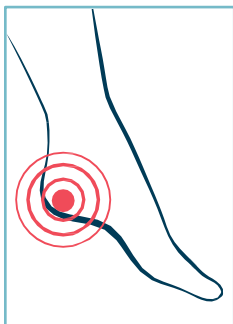
Colapsado Seno del tarso



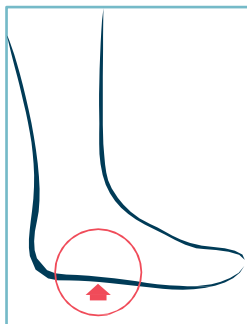
Observe que la flecha punteada gira hacia adentro. Debe el área sombreada.

Efectos negativos para sus pies

Muchos de los problemas comunes de los pies están directamente relacionados con un movimiento excesivo del hueso del tobillo. Estos son los "síntomas" o señales de advertencia de un problema subyacente. El punto de partida del tratamiento es la realineación y la estabilización del hueso del tobillo. Si no se abordan las causas de estas condiciones secundarias, esto conducirá a la recurrencia.



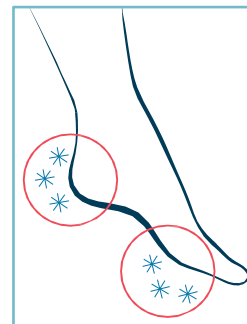
Dolor en el talón/fascitis plantar



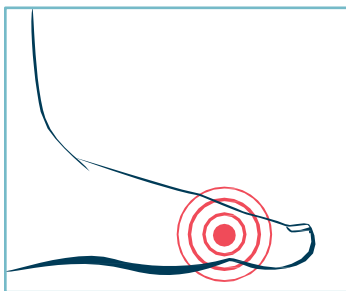
Arcos bajos



Juanetes



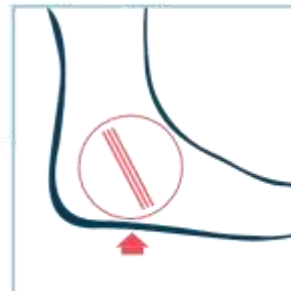
Compresión de los nervios/ Neuropatía plantar



Movimiento limitado articulación del dedo gordo del pie



Dedo(s) de martillo



Sobre-estiramiento del tendón

Efectos negativos para su cuerpo

Los pies desalineados pueden conducir a daños en muchas partes del cuerpo. Al estar de pie, caminar o correr, fuerzas anormales giran y tiran de las rodillas, caderas y espalda. ¿Ha notado que entre más activo sea, más dolor sufre?

Desafortunadamente, millones de personas experimentan dolor crónico en sus pies, rodillas, caderas y espalda. Peor aún son las personas que tienen que pasar por una cirugía para reparar los daños por "uso y desgaste", sólo para experimentar la recurrencia de los mismos síntomas.

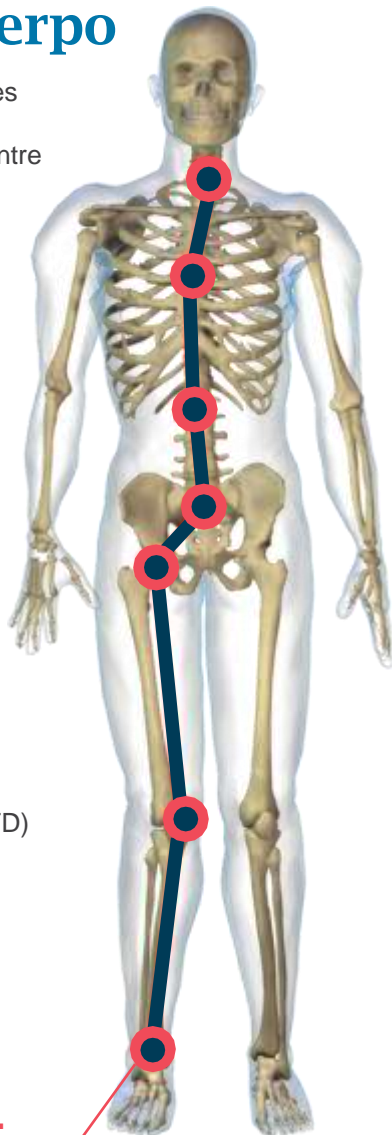
La complicación principal en la cirugía del pie, la rodilla, la cadera y la espalda es la recurrencia. Esto se debe a que no se abordó adecuadamente la desalineación de los pies.

¿Ha tenido - o tiene - alguno de los siguientes síntomas?

- Dolor progresivo/dolor de espinillas
- Dolor de espalda crónico
- Dolor crónico en la cadera / ciática
- Dolor crónico de rodilla
- Dolor en el talón/fascitis plantar
- Dolor en el arco/Disfunción del tendón tibial posterior (PTTD)
- Juanetes/dedos de martillo
- Adormecimiento en las plantas de los pies
- Síntomas funcionales - entre más activo sea usted, más daño se hará.

Una casilla marcada es una indicación de que un pie mal alineado podría estar afectando su vida.

Todo comienza aquí.



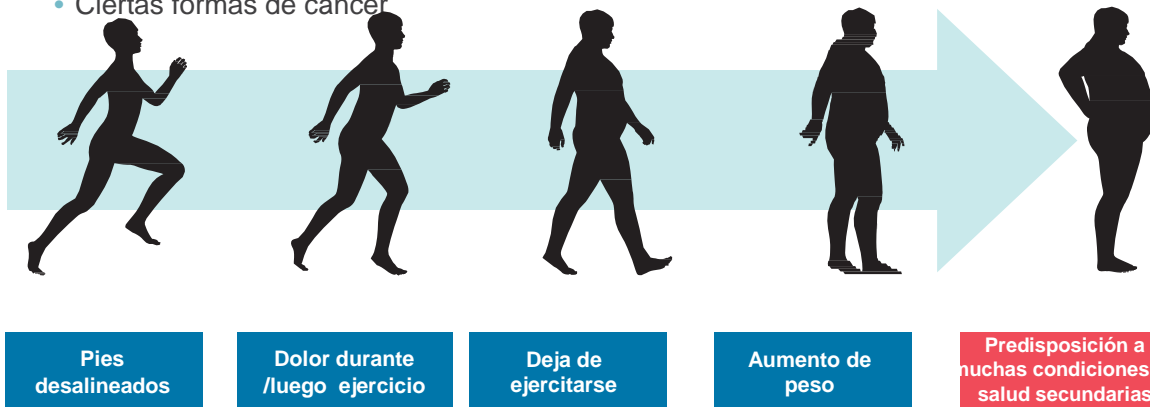
Efectos negativos para su salud

El ejercicio es esencial para la buena salud; aumenta el metabolismo del cuerpo para quemar calorías y mejora su bienestar mental. Caminar es una de las mejores formas de ejercitarse: es fácil, barato y no requiere ningún equipo especial. Pero si usted tiene pies desalineados, caminar puede ser doloroso.

Si usted sufre cuando camina o hace ejercicio, su cuerpo le está diciendo que pare. Sin embargo si usted no hace ejercicio, su metabolismo se hace más lento, no se queman calorías y lo siguiente que ocurre es que sus pantalones ya no ajustan. El dolor por pies desalineados lo ha puesto en riesgo de aumentar de peso con sus problemas relacionados.

La obesidad es un problema grave en atención de la salud, ya que conduce a enfermedades tales como:

- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Enfermedades cardíacas
- Ciertas formas de cáncer



Opciones de tratamiento para realineación del pie

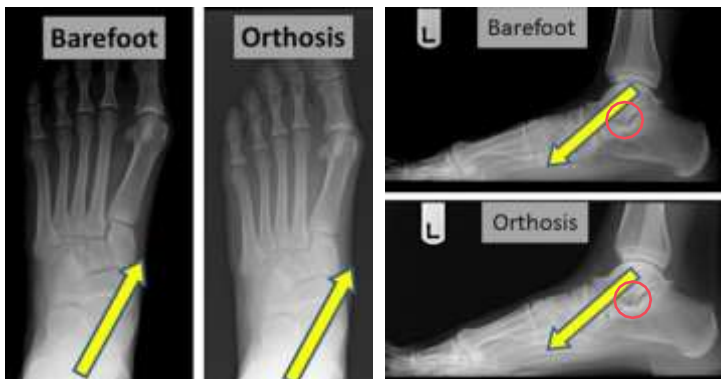
Observación

Esto representa "negligencia supervisada". La desalineación del pie no es una condición que se pueda "superar". Sólo continuará empeorando a medida que envejece. Por lo general, es sólo una cuestión de tiempo hasta que una parte de su cuerpo empiece a doler. Si espera demasiado tiempo, sus opciones de tratamiento serán limitadas.



Soportes para el arco del pie - órtesis

Aunque pueden desempeñar un papel en su tratamiento, estos dispositivos son de apoyo, no son correctivos. Como se puede ver en las radiografías, el seno del tarso permanece cerrado incluso con la órtesis. De hecho, no hay evidencia de que una pieza de inserción colocada en su zapato vuelva a alinear y estabilizar el hueso del tobillo. Sólo proporciona un "falso-sentido" de corrección.



Cirugía reconstructiva

Desafortunadamente, para muchos, esta es la única opción que se ofrece. Estos procedimientos tienen una larga recuperación y requerirán una cirugía adicional para quitar los dolorosos tornillos y placas. Tienen varios riesgos y potenciales complicaciones. Muchas veces, tendrán que fusionarse otras articulaciones del pie. Esta es una opción de tratamiento irreversible.

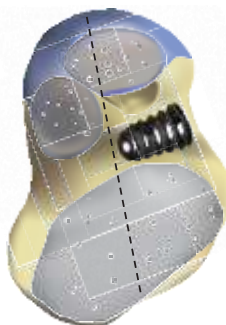


Arthroereisis Subastragalina

La arthroereisis es un **procedimiento de bloqueo de articulación** en el cual se coloca un implante en la parte exterior del seno del tarso.

Debido a las fuerzas repetidas que actúan sobre el implante, hay una alta probabilidad de que se desaloje y por lo tanto, necesite ser removido.

Dependiendo del diseño, estos implantes tienen tasas de remoción de hasta el 100%.



Los dispositivos de arthroereisis se ubican en la zona exterior del seno del tarso.



Esta radiografía muestra un dispositivo de arthroereisis que ha sido taladrado parcialmente en el hueso del talón.

La solución EOTTS con HyProCure®

El stent de titanio HyProCure actúa de forma diferente a los dispositivos de artroereisis para bloqueo de articulación. **No es un dispositivo de bloqueo de articulación.** Estabiliza el hueso del tobillo, sin embargo, permite un **rango normal de movimiento de las articulaciones**. Cuenta con la mayor tasa de éxito en comparación con otros dispositivos "similares" debido a su ajuste anatómico y función biomecánica mejorada. Las tasas de remoción publicadas son menos del 10%.

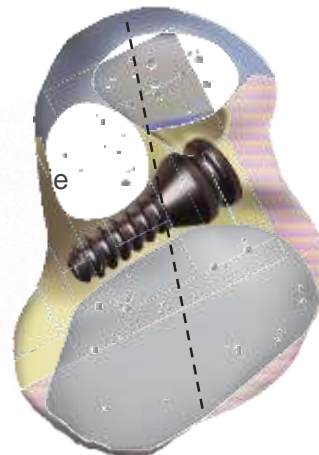
El HyProCure se utiliza tanto en pacientes pediátricos como en adultos. Aunque a menudo es el único tratamiento requerido, algunos pacientes pueden requerir el uso de un soporte para el arco o procedimientos quirúrgicos adicionales para tratar otras partes del pie.

Se ha demostrado científicamente que el HyProCure:

- Realinea y estabiliza el hueso del tobillo internamente.
- Tiene la mayor tasa de éxito (> 90%)
- Afecta positivamente los tendones y nervios
- Normaliza los huesos desalineados de la parte posterior
- Reduce zonas de alta presión en la parte inferior del pie
- Mejora la altura del arco

Efectos positivos

- Ofrece una solución a largo plazo para los pies desalineados
- Aprobado por la FDA desde el 2004
- Stent de elección por los principales cirujanos ortopédicos y de podología en todo el mundo
- Solución permanente pero reversible que se utiliza de forma rutinaria en niños y adultos
- La mayoría de los pacientes experimentan un dolor mínimo y se les permite soportar el peso del cuerpo sobre sus pies el mismo día.



El tamaño real del HyProCure es de aproximadamente 0,75 pulgadas - más pequeño que un clip promedio.

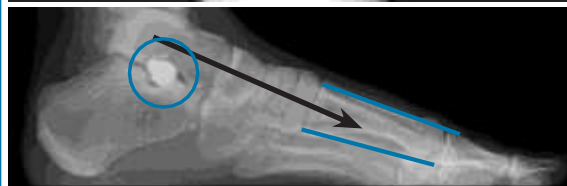
Antes

Observe la alineación anormal del hueso del tobillo. La flecha punteada apunta fuera del rango normal (área sombreada) y el seno del tarso está cerrado.



Después

Se puede ver cómo HyProCure corrige y mantiene la alineación del hueso del tobillo y todavía permite un rango normal de movimiento.



Arco bajo



Arco normal

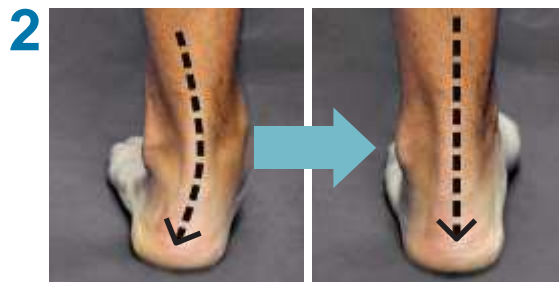


¿Es usted un candidato para EOTTS con HyProCure?

Para ser considerado como candidato para el procedimiento EOTTS con HyProCure necesita tener una condición flexible, reducible y tener mínimo 3 años de edad. Si bien hay muchos otros factores que deben ser tomados en cuenta, que se pueda retornar la posición de su hueso del tobillo de nuevo en el hueso del talón es el punto de partida.



Si su hueso del tobillo gira hacia adentro, ¿lo puede enderezar?



Si su talón gira hacia el exterior, ¿lo puede enderezar?



Si usted tiene un arco bajo, ¿puede recrear el arco?

Nota: No todos los pacientes con desplazamiento del hueso del tobillo desarrollan un arco más bajo que el normal.

Ventajas del HyProCure

Este es *HyProCure*[®]



- Aprobado por la FDA en 2004, marca CE desde 2006
- Disponible para su uso en más de 60 países
- Utilizado por los principales cirujanos ortopédicos y podólogos
- Usado en decenas de miles de pacientes - tanto niños como adultos
- Se utiliza de forma independiente o en combinación con otras opciones de tratamiento
- Se ha demostrado que tiene la mayor tasa de éxito (> 90%)
- Con el respaldo de extensivos artículos científicos, basados en la evidencia.

Preguntas frecuentes

¿Voy a sentir el implante en el pie?

En tanto que el implante no se desplace, usted no debería sentir el HyProCure después del procedimiento. A veces, durante los primeros meses se podría sentir una sustancia dura en el área de la cirugía. Este es el tejido de la cicatriz y desaparecerá luego de varios meses, en caso de estar presente.

Después del procedimiento EOTTS con HyProCure, ¿necesitaré recibir medicamentos antes de algún tratamiento dental u otros procedimientos quirúrgicos en el futuro?

El stent HyProCure no está incrustado en el hueso, por lo que no es necesario que reciba medicamentos antes de recibir procedimientos dentales o quirúrgicos de otro tipo, a menos que haya razones preexistentes. Consulte con su proveedor de servicios de salud.

¿Este implante me ayudará a eliminar todos los dolores en mi cuerpo?

Esta solución debe ayudarle a mejorar la alineación de su cuerpo. Por lo tanto, el dolor causado por la desalineación del pie también se reducirá o desaparecerá. Sin embargo, es posible que algunas de las articulaciones y tejidos blandos ya hayan sufrido daños irreversibles y podrían ser necesarios otros procedimientos. En cualquier caso, corregir el problema de raíz sigue siendo esencial para detener cualquier daño adicional y permitir que cualquier tipo de terapia adicional tenga un efecto duradero.

¿Tendré que usar mis soportes de arco después del procedimiento?

Una órtesis podría ser necesaria después del procedimiento. Las órtesis se pueden utilizar para apoyar otras partes del pie.

¿Se requiere que ambos pies sean realineados para que la EOTTS con HyProCure sea eficaz?

Sí, en caso de que ambos pies necesiten ser estabilizados. Puede compararlo con los neumáticos de su vehículo. Si sólo equilibra los neumáticos en un lado, esto tendría un impacto negativo en la alineación. Lo mismo aplica para sus pies. Sin embargo, en general se recomienda corregir un pie a la vez, siempre que sea posible.

¿Hay que taladrar o atornillar dentro del procedimiento?

No hay que realizar perforación o atornillado con el procedimiento EOTTS con HyProCure. Se realiza una pequeña incisión por debajo de la parte exterior del tobillo y el stent simplemente se desliza en su lugar. Las roscas en el stent son sólo para permitir que el tejido lo fije firmemente en su lugar durante el proceso de curación.

¿Hay alguna limitación después de este procedimiento?

Una vez que se curan los tejidos que rodean el stent, no debería haber ninguna limitación.

Si este procedimiento se realiza en un niño, ¿tendría que hacerse un reemplazo del dispositivo cuando crezca?

Si el tamaño más común para un adulto se coloca en el pie de un niño, entonces es poco probable que tenga que ser reemplazado al crecer.

¿Cuáles son las posibilidades de tener una reacción alérgica a este implante?

El HyProCure está hecho de titanio de grado médico, que es el menos reactivo en el cuerpo humano. Algunos pacientes desarrollan lo que parece ser una reacción alérgica, pero esto podría ser el resultado de una inflamación crónica preexistente del pie (sinovitis).

¿Qué tan pronto puede un receptor del HyProCure volver a practicar deportes, correr o trotar?

Toma un mínimo de 4-6 semanas para que el HyProCure se empiece a fijar dentro del seno del tarso. Su desplazamiento rara vez ocurre luego de las 6 semanas. No se debe intentar correr o trotar hasta las 6 semanas posteriores al procedimiento. De todas maneras, la última palabra proviene del cirujano.

Estudios publicados

- Antroereisis articular subastragalina en el manejo de pie plano flexible pediátrico: Una revisión crítica de literatura. *Foot & Ankle International*, Volumen 32, 12:1127-1139, 2011.
- Estabilización de las Fuerzas Articulares del Complejo Subastragalino a través del HyProCure. *Journal American Podiatric Medical Association*, Volumen 101, No. 5, páginas 390–399, 2011.
- Evaluación radiográfica de la posición navicular en el plano sagital - Corrección tras un procedimiento de estabilización talotarsal extra-ósea. *Journal of Foot & Ankle Surgery*, Volumen 50, Edición 5, páginas 551–557, 2011.
- El efecto de la Estabilización Talotarsal Extra-ósea de Esfuerzo del Nervio Tibial Posterior en Pies Hiperpronantes: Una evaluación en cadáver. *Journal of Foot & Ankle Surgery*, Volumen 50, Edición 6, páginas 672-675, 2011.
- El efecto de la Estabilización Talotarsal Extra-ósea de Esfuerzo del Tendón Tibial Posterior en Pies Hiperpronantes: *Journal of Foot & Ankle Surgery*, Volumen 50, Edición 6, páginas 676-681, 2011.
- El Efecto del HyProCure sobre presiones del compartimento del túnel del tarso en pies hiperpronantes. *Journal of Foot & Ankle Surgery*, Volumen 50, Edición 1, páginas 44-49, 2011.
- Evaluación de esfuerzo de fascia plantar en Pies Hiperpronantes Cadavéricos luego de un procedimiento de estabilización talotarsal extra-ósea. *Journal of Foot & Ankle Surgery*, Volumen 50, Edición 6, páginas 682-686, 2011.
- Desplazamiento de la articulación talotarsal - Opciones de diagnóstico y estabilización. *Foot & Ankle Quarterly*, Volumen 23, Edición 4, páginas 165-179, 2012.
- Dispositivos de estabilización extra-ósea: Un nuevo sistema de clasificación. *Journal of Foot & Ankle Surgery*, Volumen 51, Edición 5, páginas 613-619, 2012.
- Estabilización talotarsal extra-ósea usando HyProCure en adultos: Un seguimiento retrospectivo de 5 años. *Journal of Foot & Ankle Surgery*, Volumen 51, Edición 1, páginas 23-29, 2012.
- Estabilización talotarsal extra-ósea usando HyProCure: Resultados clínicos preliminares de una serie de casos prospectivos. *Journal of Foot & Ankle Surgery*, Volumen 52, Edición 2, páginas 195-202, 2013.
- Distribución de presión plantar en un pie hiperpronado antes y después de la intervención con un dispositivo de estabilización talotarsal extra-ósea - Un estudio retrospectivo, *The Journal of Foot & Ankle Surgery*, Volumen 52, páginas 432-443, 2013.
- Desplazamiento Articular Talotarsal Congénito y Pes planovalgus: *Clinics Podiatric Medicine & Surgery*, Edición 30, Páginas 567–581, 2013.
- Estructuras de ligamentos en el canal y seno tarsal. *Foot & Ankle International* Volumen 34: 1729-1736, 2013.
- Efecto de la posición de la articulación subastragalina en flexión dorsal del tobillo / Parte trasera del pie vs. parte media del pie / Parte delantera del pie durante estiramiento de gastrocnemio. *Foot & Ankle International* Volumen 35: 63-70, 2014.

¡La solución que usted ha estado buscando!

www.HyProCure.com



MEDICA[®]

