

Fascitis plantar

La fascitis plantar es la inflamación de la fascia de la planta del pie, que conecta el talón con los dedos de los pies. Esta fascia mantiene la forma del arco plantar y al caminar absorbe el impacto contra el suelo.

Es la causa más frecuente de dolor en el talón (80%). Es más frecuente entre los 40 y los 60 años de edad.

Factores predisponentes

La forma de pisar juega un papel importante. Es más frecuente en personas que apoyan el pie hacia dentro, que tienen pies cavos (puente más elevado), que padecen sobrepeso y con profesiones que obligan a permanecer de pie muchas horas.

¿Qué molestias causa?

Aparece dolor al caminar, en la zona inferior o interna del talón. Suele ser más intenso en los primeros pasos, especialmente por la mañana. Cuando ya se ha caminado un poco, la fascia se estira y suele disminuir la molestia.

En los deportistas, en las fases iniciales puede ocurrir que el dolor solo aparezca por la mañana y después de entrenar.

Es importante que, cuando aparezcan las primeras molestias, se inicien medidas preventivas, porque con el tiempo esta patología tiende a hacerse más dolorosa y probablemente acabe limitando la actividad diaria del paciente.

Medidas preventivas

- Usar un **calzado adecuado**, cómodo, con un apoyo adecuado y una buena amortiguación.
- Evitar calzado totalmente plano o de suela poco flexible.
- **Corregir el sobrepeso** u obesidad.
- Si hay alteración del arco plantar, suele recomendarse de forma preventiva el uso de plantillas ortopédicas.

Para hacer ejercicio es importante el calentamiento muscular y realizar **estiramientos** antes y después del ejercicio.

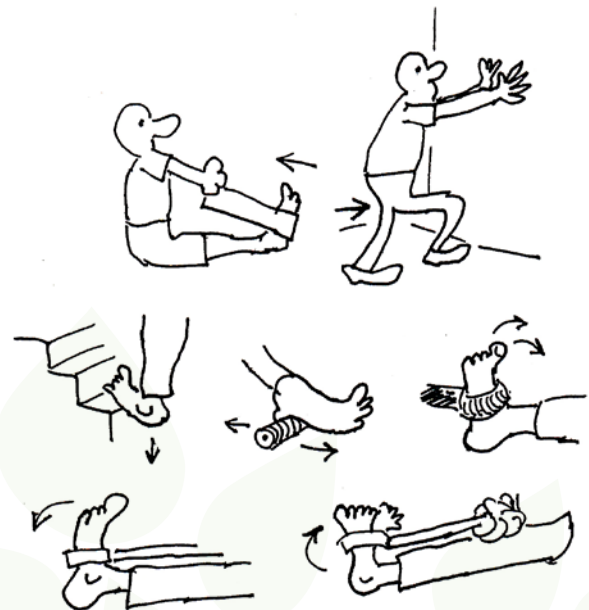
Tratamiento

Es una patología que puede durar semanas, incluso meses, por lo que hay ser **paciente** y **constante** con los ejercicios.

En una primera fase, el tratamiento se basa en **estiramientos, reposo deportivo** y toma de **antiinflamatorios**.

Hacer masajes con una botella pequeña de agua congelada a modo de rodete alivia el dolor.

Los ejercicios permiten aumentar la flexibilidad de la musculatura posterior de la pierna. Aquí mostramos algunos ejemplos:



Si no se mejora con los ejercicios, es posible realizar una **infiltración**, que es molesta, pero suele reducir el dolor.

Otros tratamientos son la cirugía o los ultrasonidos, aunque su beneficio no está demostrado.

Autora: Beatriz Pérez Rubio

Revisión científica: M. Julia Pajares, Montserrat Romaguera (Grupo de Ejercicio y Salud de la CAMFiC) y Grupo de Reumatología de la CAMFiC

Revisión editorial: Grupo de Educación Sanitaria de la CAMFiC

Traducción: Quasar Serveis d'Imatge
Ilustraciones: Joan Josep Cabré