

## Los zapatos bonitos pueden causar problemas desagradables en los pies de las mujeres

De acuerdo con un estudio reciente, 39% de las mujeres dicen que usan tacones altos todos los días, y 75% de ellas indican que presentan dolor común de pies relacionado con el calzado y sufren de juanetes, dedos gordos de los pies artríticos, callos, dedos en martillo y verrugas plantares.

“Muchas mujeres usan zapatos para trabajar todos los días que se ven excelentes, pero simplemente son demasiado pequeños”, dice el Dr. Pedro Coscolluela, cirujano ortopeda del Hospital Metodista de Houston. “Los principales problemas que encontramos se relacionan con la altura del talón y/o la estrechez de la punta”.

La punta estrecha hace que sea difícil para muchas mujeres ajustar adecuadamente el pie completo en el zapato. Esta mala adaptación puede llevar a deformidades de los pies.

“A medida que empeora la deformidad del dedo gordo, éste pierde su capacidad para desempeñar adecuadamente la carga, lo que puede conducir a aumentar la presión a lo largo de los dedos dos a cinco. Esto puede, a su vez, dar lugar a dolor y causar dedos en martillo y deformidades transversales de los dedos. Éste y otros problemas de pie que presentan las mujeres debido a un mal calzado no suceden de la noche a la mañana. Es un proceso gradual que puede ocurrir en un periodo de años.”

Los tacones altos también doblan los dedos de los pies y pueden deslizar hacia abajo la almohadilla en los nudillos de los pies, dejando al descubierto más hueso en el fondo del zapato y causar un gran dolor. El uso frecuente de zapatos de tacón alto se asocia con el desarrollo de tensión en los músculos de la pantorrilla. Esto puede causar otros problemas dolorosos en los pies, como la fascitis plantar, los pies planos y la tendinitis de Aquiles.

“Hay una prueba sencilla para determinar si el ajuste del calzado es adecuado antes de comprarlos. Tome un lápiz y dibuje alrededor de los pies descalzos. Coloque el zapato sobre el dibujo, si sus dedos sobresalen de la zapatilla, es demasiado pequeña y quizá quiera probarse un par más grande que no le incomode tanto”, concluye el Dr. Coscolluela.



## Hallux valgus (juanete) Mitos y realidades de un problema común

Se conoce así a la desviación lateral del primer dedo del pie. Este problema es más común en mujeres, aunque también se presenta en hombres, puede ser congénito o desarrollarse en la adolescencia, aunque generalmente es un problema de pacientes adultos.

Es producto de un desbalance muscular entre los tendones que mueven los dedos del pie, aunado a otros factores, tales como la forma y disposición de los huesos, herencia y el tipo de calzado utilizado, entre otros.



La desviación es progresiva y aunque suelen ser molestos sólo en pacientes mayores, ocasionalmente son dolorosos en adolescentes.

Las almohadillas, separadores y demás aditamentos ortopédicos pueden retrasar o disimular su progresión, pero difícilmente la impedirán.

El tratamiento de este problema mecánico es por lo tanto una solución mecánica (quirúrgica).

### Mitos comunes:

#### Mito 1: “Vuelven a salir”

Hay más de 50 técnicas descritas vigentes para esta patología, sus variaciones son amplias, tanto en el tamaño de la incisión, los materiales a utilizar (clavos, grapas, tornillos o nada) y el tipo de rehabilitación, entre otros.

Como es lógico suponer ninguna de éstas es la solución absoluta para todos los pacientes, ya que en el momento en que una de ellas resultara superior e infalible las otras pasarían a la historia.

Por lo anterior, el tratamiento debe individualizarse con base en:

- Edad del paciente.
- Grado de deformidad.
- Variantes anatómicas.
- Cambios degenerativos asociados (artritis).
- Actividad deportiva y laboral del paciente.
- Patologías coexistentes (artritis reumatoidea, DM).

Cuando se elige la técnica adecuada para el paciente los juanetes no vuelven a salir.

#### Mito 2: “Duele mucho”

El procedimiento puede asociarse a bloqueo regional, de modo que el paciente no experimente dolor alguno en su postoperatorio inmediato, de hecho, la mayoría de los pacientes camina con mínimas molestias a las pocas horas de haberse efectuado su procedimiento.

Habitualmente se requiere de una semana de reposo para retornar a sus actividades laborales, mientras que las actividades deportivas le son permitidas a los tres meses en promedio. El uso de zapatos de punta y tacón, así como los deportes de contacto son posibles alrededor de los tres meses y medio.

#### Mito 3: “Cirugía láser”

En los últimos años se han desarrollado técnicas para la corrección del *hallux valgus* (juanete) mediante cirugía mínimamente invasiva que requiere de un entrenamiento especializado y no se realiza propiamente con un haz de luz, sino a través de un bisturí diminuto y fresas de baja velocidad, en conjunto con un aparato de rayos X que permite visualizar imágenes en movimiento.

Lo importante para que ésta sea un éxito, como hemos mencionado previamente, es la selección adecuada del paciente.

### Conclusión:

Independientemente de la técnica usada, la cirugía es mínimamente dolorosa, con riesgos limitados, resultados satisfactorios y de recuperación, aunque no rápida, si plenamente compatible con la mayoría de las actividades laborales en el corto plazo. El procedimiento puede abarcar otras deformidades que frecuentemente se asocian al *hallux valgus*, tales como dedos en garra, dedos en martillo, juanete de sastre (del quinto dedo).



Por: **Dr. Carlos S. Juárez Rojas**  
Cirujano Ortopedista  
Centro de Ortopedia y Traumatología  
Centro Médico ABC, Campus Santa Fe

Volúmen 14, No. 10 2011



Methodist International Hospital Network

Centro Médico ABC • (0155) 52308000 • (0155) 1103 16 00  
www.abchospital.com

## Artroscopía de articulación temporomandibular

Por: **Dr. Paul Goldberg**  
Cirujano Maxilofacial  
Centro Médico ABC

Actualmente, debido al estrés cotidiano al que nos vemos sometidos, se presenta una entidad que provoca dolor severo en la articulación temporomandibular en el área preauricular, por lo cual se confunde con dolor ótico, temporal, cefalea o tumoral. Se manifiesta acompañada de espasmo y dolor en los músculos de la masticación. El área interna de la articulación denominada sinovio se inflama y sus células no producen el líquido de la lubricación y nutrición.

El disco articular (cojinete) que soporta las fuerzas de tensión y compresión, se va desplazando hacia delante debido a la fricción, aumentando el dolor y limitando la apertura hasta que se deforma y perfora.

El diagnóstico se basa en una resonancia nuclear magnética y el tratamiento es una artroscopía para eliminar la inflamación liberando el disco y colocando una sustancia química denominada hialuronato de sodio.

Los objetivos del tratamiento son:

- Eliminar el dolor.
- Liberar el disco.
- Eliminar la inflamación dando movimiento completo a la articulación.



Para recibir esta publicación electrónicamente, sólo mande su nombre y correo electrónico a cualquiera de las siguientes direcciones:

Methodist International  
6560 Fannin Suite 220, Houston, Texas 77030  
Teléfono: 713-441-2340  
Fax: 713-793-7097  
E-mail: methodistinternational@tmhs.org  
www.methodistinternational.org

Centro Médico ABC  
Sur 136 No. 116 Col. Las Américas  
01120 México, D.F.  
Tel. 5230.8000  
E-mail: observatorio@abchospital.com  
www.abchospital.com

Facebook: centromedicoabc Twitter: @abccentromedico



Methodist International Hospital Network

## Salve su vida o la de un ser querido Diagnóstico Precoz de Cáncer de Mama ABC



El cáncer de mama aqueja a cerca de 13,000 mujeres anualmente, siendo ya la primera causa de mortalidad por cáncer en nuestro país con aproximadamente 6,500 fallecimientos al año. A pesar de los esfuerzos realizados por las autoridades sanitarias, más de la mitad de los casos son diagnosticados en etapa avanzada. Aunque la campaña de autoexploración de mama ha sido ampliamente difundida para el diagnóstico de la enfermedad, se sabe que a pesar de un adecuado entrenamiento, el tamaño promedio de las lesiones auto diagnosticadas es de 3 a 4 cm. y que en un porcentaje cercano al 50% de estas lesiones existe invasión a los ganglios linfáticos o metástasis a distancia.

Cuando es bien practicado, la certeza del estudio alcanza hasta un 90% para identificar lesiones sospechosas de cáncer. En ocasiones es necesario complementar con un ultrasonido para identificar de una mejor manera dentro del tejido mamario qué puede tener una mayor densidad desde el punto de vista radiológico.

El Centro Médico ABC ha redoblado sus esfuerzos a través de un Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama (DPC), en el que por medio de un centro de recepción de llamadas **01 800 32 MUJER** (01 800 32 68537) usted puede recibir información e inscribirse sin costo al mismo, el cual consiste en la toma de una mastografía anual para agendar las citas de acuerdo con sus requerimientos, llamarle con antelación para recordarle el día de su cita, identificar a su médico tratante para el envío de los resultados y, si se requiere, brindarle una consulta oncológica especializada.

La mastografía debe ser realizada con un buen equipo y la lectura debe ser hecha por un radiólogo calificado (de preferencia un radiólogo mastólogo) para ofrecer la mejor certeza diagnóstica en el estudio (se ha identificado que el margen de error puede incrementarse hasta un 20% debido a problemas técnicos o a la variación del médico que interpreta



## ¿Estoy en riesgo de tener cáncer de mama?

1. ¿Han existido familiares directos (mamá, hermanas, hijas) con cáncer de mama?  
 SÍ  NO
2. ¿Inició su menstruación antes de los 14 años y tiene más de 40 años?  
 SÍ  NO
3. ¿Es usted mayor de 50 años?  
 SÍ  NO
4. ¿Toma alcohol regularmente?  
 SÍ  NO
5. ¿Le han practicado biopsias previas en su mama?  
 SÍ  NO
6. ¿Ha padecido en alguna época de su vida cáncer de mama?  
 SÍ  NO
7. ¿Ha tomado hormonas para el manejo de su menopausia?  
 SÍ  NO
8. Si es mayor de 40 años. ¿Se practica la mastografía regularmente cada año?  
 SÍ  NO

\*El presente cuestionario ha sido adaptado de modelos internacionales para la determinación de riesgo de cáncer de mama. Aunque no es una tabla definitiva para evaluar el riesgo absoluto, si usted confirma como verdadera alguna de estas preguntas le recomendamos acudir con su médico (de preferencia con criterio oncológico) para hacer una evaluación más completa de su caso.

En el ABC cuidamos su salud, ponemos a sus órdenes el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama, donde con gusto la atenderemos.

**01 800 32 MUJER**  
(6 8 5 3 7)

## Mitos sobre el cáncer de mama

La concientización sobre el cáncer de mama ha aumentado en la última década con caminatas especiales a beneficio, famosos que hablan de sus experiencias y las ganancias de productos con cinta rosa que se destinan a la investigación del cáncer de mama. A pesar de esto, continúan los rumores y mitos sobre el cáncer de mama. El Dr. Ángel Rodríguez, Director de la Clínica de Cáncer de Mama Triple Negativo en el Centro Metodista de Cáncer de Houston, aclara algunos conceptos erróneos sobre el cáncer de mama.



**Mito:**  
El cáncer de mama sólo es hereditario.

**Realidad:**  
Si bien los antecedentes familiares representan un papel, no es el único factor de riesgo. Las mujeres que no tienen antecedentes familiares pueden tener cáncer de mama y otras que tienen un fuerte historial familiar pueden no tenerlo. El cáncer de mama triple negativo es más frecuentemente hereditario que otros tipos de cáncer de mama. Hable con su proveedor de cuidados de la salud acerca de las mujeres en su familia que han tenido cáncer para determinar qué exámenes son adecuados para usted.



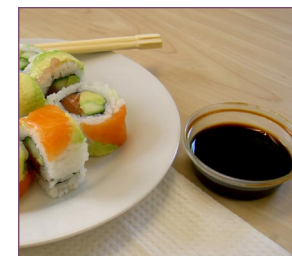
**Mito:**  
Los antitranspirantes y desodorantes causan cáncer de mama.

**Realidad:**  
Durante años han circulado rumores en Internet que vinculan a los antitranspirantes y desodorantes con el cáncer de mama. La afirmación es que los desodorantes filtran sustancias nocivas, como el aluminio, en la piel, aumentando el riesgo de cáncer o que bloquean la capacidad del cuerpo de liberar toxinas, causando una acumulación que finalmente conduce al cáncer. Ni el Instituto Nacional del Cáncer, ni la FDA ha encontrado relación alguna entre el uso de antitranspirantes o desodorantes con el cáncer de mama.



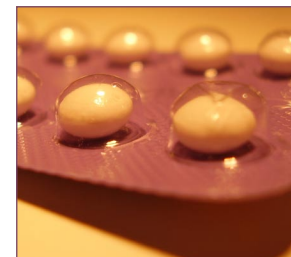
**Mito:**  
Comer frutas y verduras para curar el cáncer de mama.

**Realidad:**  
Comer las porciones diarias recomendadas de frutas y verduras es bueno para la salud, pero no cura el cáncer. De todas formas, estos alimentos contienen muchos antioxidantes, por lo que su consumo es un hábito saludable que debe adoptarse.



**Mito:**  
Comer soya causa cáncer de mama.

**Realidad:**  
Los productos de soya son bajos en grasa y colesterol y pueden ser una adición saludable a su dieta, pero contienen fitoestrógenos, que pueden tener un efecto estrogénico débil. Algunos estudios han demostrado una asociación con el alto consumo de soya y un riesgo ligeramente menor de cáncer de mama. Con todos los datos existentes no podemos concluir que la soya produzca un efecto definitivo sobre el riesgo de cáncer de mama, pero se sugiere evitar o moderar el consumo de soya en general. Consulte con su profesional de la salud si la soya es adecuada para su dieta.



**Mito:**  
Las pastillas anticonceptivas causan cáncer de mama.

**Realidad:**  
Las hormonas pueden afectar su probabilidad de contraer cáncer de mama y las pastillas anticonceptivas alteran las hormonas en el cuerpo de una mujer. Los estudios sobre los tipos de estrógeno y otras hormonas utilizadas para la anticoncepción y su efecto sobre el cáncer de mama no son concluyentes. No se ha demostrado en estudios epidemiológicos que haya una asociación entre el uso de anticonceptivos orales y el riesgo de cáncer de mama en el futuro. Consulte con su profesional de la salud el método anticonceptivo adecuado para usted.



**Mito:**  
Lo único que necesito es mi autoexploración de mama mensual y voy a estar bien.

**Realidad:**  
Aunque es buena la autoexploración de mama mensual para buscar masas y cambios, las mamografías son un paso importante en la detección temprana de cáncer de mama. Las mujeres mayores de 40 años deben hacerse una mamografía anual. Las mujeres con alto riesgo de desarrollar cáncer de mama se pueden beneficiar de otras modalidades de detección, como la resonancia magnética y ultrasonido de mama. Consulte con su proveedor de atención médica para determinar si usted tiene un alto riesgo de desarrollar cáncer de mama.

## La exposición a radiaciones y las mamografías

Cuando piensa en exposición a radiaciones, ¿se imagina un desastre en una planta nuclear? ¿Qué hay de los escáners en los aeropuertos? ¿O del diagnóstico médico por imágenes como las tomografías computarizadas y las mamografías?

Algunos medios de comunicación han publicado informes cuestionando los niveles peligrosos de exposición a la radiación de estas fuentes y, como resultado, hay una creciente preocupación por la seguridad de las mamografías y el diagnóstico por imágenes que se utilizan habitualmente para la detección de enfermedades como el cáncer de mama.

El hecho es que los beneficios de hacerse una mamografía que pueda ayudar al diagnóstico de cáncer de mama en sus primeras etapas son muy superiores a los riesgos de radiación asociados a la prueba.

“Es importante que las mujeres sepan que las mamografías son seguras y está comprobado que pueden salvar vidas”, dice Kelly Dempsey, M.D., cirujana certificada especializada en cirugía de mama.

El National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer) y la American Cancer Society (Sociedad Americana del Cáncer) recomiendan que las mujeres mayores de 40 años se realicen una mamografía cada uno o dos años. “Las mujeres con un riesgo mayor al promedio de cáncer de mama deben consultar con su médico acerca de cuándo iniciar la detección y con qué frecuencia deben hacerse una mamografía”, añade la Dra. Dempsey.

Los riesgos asociados a la exposición a la radiación de las mamografías y otros estudios de rayos X son mínimos. “Hay un riesgo ligeramente elevado de cáncer por exposición excesiva a la radiación, pero la cantidad de radiación de una mamografía es muy baja y el beneficio de la detección temprana del cáncer es mucho mayor que el riesgo”, dice Stephen Phillips, M.D., radiólogo de mama certificado y Director Médico del Centro de Mama en el Hospital Metodista Sugar Land.

De hecho, la cantidad de exposición a la radiación en una mamografía equivale a la misma exposición que se obtiene de fuentes naturales en siete semanas. Dichas fuentes se producen en la atmósfera, como el gas radón en los hogares, los minerales en el suelo y los rayos cósmicos del espacio exterior.



“Para mujeres mayores de 40 años, las mamografías y los exámenes clínicos de mama son herramientas poderosas de valoración para la detección temprana del cáncer”, destaca Sandra Templeton, M.D., cirujana certificada especializada en cirugía de mama. “Las mamografías ayudan a los médicos a detectar tumores de pequeño tamaño en las primeras etapas del cáncer, cuando hay más opciones de tratamiento y una mayor posibilidad de sobrevivir”.

El Centro Médico ABC, en su departamento de Imagen Mamaria, cuida al paciente realizando la mastografía con equipos digitales de vanguardia que proporcionan imágenes de alta calidad y resolución, limitando la dosis de radiación. El radiólogo puede en ellos manipular electrónicamente, magnificar el área de interés, cambiar el contraste y alterar el brillo de las imágenes.

La resolución que nos da la mastografía digital permite ver micro-calcificaciones muy pequeñas, siendo de utilidad también en mama densas. Además que cuenta con un sistema denominado CAD (Computer Aided Detection), ampliamente utilizado como segunda lectura en la interpretación.

El Centro Médico ABC se encuentra evaluado y acreditado por organismos nacionales e internacionales, cumpliendo con la norma de protección y seguridad del paciente.

## Prepárese contra resfriados y gripe este invierno

Los primeros vientos de otoño no sólo traen consigo la promesa de un cambio de temporada, sino también la amenaza de resfriados y gripe.

El Dr. Joshua Septimus, internista en el Hospital Metodista de Houston, ofrece algunas sugerencias sencillas de protección para usted y su familia en esta temporada.

“El consejo más útil que puedo darles es lavarse las manos”, dijo Septimus. “Suena tan simple, pero es lo más importante que usted puede hacer para protegerse.”

También ofrece las siguientes sugerencias:

- Vacúnese contra la gripe, es la mejor medicina para protegernos.
- Desinfecte todos los días mesas y áreas comunes de contacto.
- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar.
- Quédese en casa si está enfermo y evite el contacto con personas infectadas.

Los resfriados y la gripe afectan seriamente a los negocios; en un estudio reciente se observó que la temporada de gripe del año pasado en Estados Unidos causó 100 millones de días de trabajo perdidos, casi 7 mil millones de dólares en salarios perdidos y 32 millones de días escolares perdidos.

En el mismo estudio, 80% de los entrevistados dijeron haber ido a trabajar enfermos. “Ir a trabajar enfermo no sólo aumenta el riesgo a quienes le rodean, sino que tampoco le ayuda a recuperarse más rápido de un resfriado o una gripe”, explica Septimus.

Si acaba de salir de un resfriado, Septimus recomienda los remedios probados y verdaderos: descanso y mucho líquido. Agua, jugo o té de limón caliente con miel ayudan a disminuir la congestión y a evitar la deshidratación.

Él sugiere que el uso moderado de medicamentos de venta libre. Aun cuando muchos descongestionantes y analgésicos sin receta ofrecen cierto alivio de los síntomas, no evitarán un resfriado ni acortarán su duración. La mayoría tienen algunos efectos secundarios; y si se usan durante más de unos cuantos días, pueden empeorar los síntomas.

Muchos médicos, incluyendo Septimus, no están convencidos de que los medicamentos de venta libre que contienen zinc sean eficaces. A pesar de que en algunas investigaciones se muestra que el zinc ofrece un beneficio en el tratamiento de resfriados, en otros estudios se advierte que altas dosis de zinc pueden afectar los sentidos del olfato y del gusto.

“Recomiendo evitar todo lo que pueda causar un efecto secundario grave,” agrega Septimus.

Los síntomas del resfriado por lo general empiezan con dolor de garganta, así como goteo o congestión nasal. Para el tercer o cuarto día, un enfermo de resfriado común tiene tos y los niños son propensos a tener un poco de fiebre.

Los síntomas de la gripe se presentan de manera rápida, y suelen ser más graves que un resfriado. Los síntomas de la gripe incluyen fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, tos y congestión.

Los virus que causan resfriados y gripe entran en el cuerpo a través de las membranas mucosas de la nariz, ojos y boca. Tocarse con la mano una de estas áreas puede infectarle con un virus, por lo que es importante lavarse las manos frecuentemente para evitar el contagio a sí mismo y a los demás.

Las actividades habituales recomendadas para mantenerse saludable, como el ejercicio y una dieta nutritiva, también son buenas defensas contra los resfriados y la gripe. Combine ambos con precaución y sentido común para contar con una receta eficaz para la larga temporada de resfriados y gripe por venir.

