

Editorial

Es una gran alegría para mí poderme comunicar con mis amigos de Latinoamérica a través de la Revista Flamecipp. Se me solicitó que relate la historia del pie en Uruguay y nuestra experiencia en la subespecialidad.

El Comité Uruguayo para el Estudio del Pie (CUEP) se creó a pedido de la Sociedad Latinoamericana de Ortopedia y Traumatología (SLAOT) que había solicitado a las Sociedades de los países que la integraban, que formaran capítulos de las diferentes subespecialidades.

El CUEP fue fundado por la Dra. Selva Ruiz y el profesor Liber Mauro en el año 1974.

Ellos comienzan a estudiar y trabajar en pie en un momento en que tanto mano como pie habían pasado a ser tratados por los cirujanos plásticos.

Ellos rescataron el pie para nuestra especialidad, estudiaron, visitaron otros centros, concurrieron a congresos y fueron desarrollando la subespecialidad apoyados además por el Profesor Guglielmo quien desde que comenzábamos el postgrado de ortopedia y traumatología nos instaba a formar comités o pertenecer a los que ya habían porque él decía que de lo contrario "todos nadábamos en la superficie y ninguno iba a la profundidad".

Nos fuimos incorporando progresivamente al grupo, éramos todos socios de CIP y recibíamos su revista.

Nuestros maestros tenían un profundo conocimiento de la anatomía lo que los llevaba a respetar una estructura tan perfecta, arquitectónicamente hablando, y a la vez tan compleja como la del pie sabiendo que cualquier técnica o maniobra inadecuada podía dejar una secuela definitiva.

Ellos tuvieron la enorme virtud de estudiar la fisiopatología del pie e ir buscando técnicas que actuaran sobre ella haciendo una semiología muy cuidadosa porque en toda la especialidad y principalmente en pie, ella nos puede aportar tanto o más que la imagenología.

Nos enseñaron a observar lo que hacíamos con una mentalidad crítica (que es la mejor forma de educar) y a no adoptar técnicas novedosas hasta no asegurarnos que actuaban fisiopatológicamente. Se operaba una serie con dicha técnica y luego se evaluaba críticamente para decidir si continuábamos haciéndola o la abandonábamos y siempre pensando si contemplaba la fisiopatología del pie. Fue así que jocosamente nuestros colegas

nos decían que pasábamos cambiando de técnica, que cuando ellos aprendían una, nosotros ya la cambiábamos, pero eso nos llevó a marcar pautas de tratamiento del pie de manera que en Uruguay todos teníamos las mismas conductas, tanto de estudio como terapéutica.

Estamos eternamente agradecidos a nuestros maestros porque nos obligaron a pensar.

Quisiera agregar algunas reflexiones "filosóficas" en el abordaje terapéutico del pie y principalmente del antepie.

Creo que existen dos maneras de abordar el tratamiento de dichas afecciones.

Una corriente que da mucha importancia a la morfología y la estética tanto de sus arcos como de sus dedos como de sus apoyos.

Para este grupo es más importante la forma que la función, son muy estrictos en las correcciones e incluso no dudan en fijar articulaciones sanas para lograr una buena morfología. No podemos dejar de pensar que ese sacrificio articular puede tener repercusión sobre la función del pie y articulaciones adyacentes. La otra corriente da prioridad a la función no importando tanto que la forma sea perfecta.

Sostenidos por los conocimientos fisiopatológicos y respetando éstos, consideran que el pie tiene múltiples articulaciones coordinadas entre sí, y que, aunque la forma no sea perfecta, el mantenimiento del buen balance muscular y la movilidad de las articulaciones adyacentes van a compensar lo que el cirujano fije y/o altere y no va a tener mayor repercusión en la dinámica del pie.

¿Cuál de estas dos corrientes tiene la razón? No lo sé, pero seguramente en el justo término medio debería estar la verdad, el problema es tener la suficiente flexibilidad para llegar a ella. He comentado con el Dr. Mark Myerson estos pensamientos y creo que él tiene un pensamiento muy crítico, opera y evalúa resultados, investiga en la fisiopatología y tiene la flexibilidad y la autocrítica necesaria para llegar a la verdad.

Finalmente quiero agradecer y felicitar a los Dres. Alberto Macklin y Marcela Peratta por su capacidad, tesón y voluntad de sacar adelante la edición de esta revista que es un elemento de difusión muy importante para nuestra especialidad.

Un abrazo afectuoso

Dra. Nuri Schinca