

CARTA DEL PRESIDENTE



Apreciados compañeros:

En el pasado congreso de León, asumí la presidencia de nuestra sociedad, cargo que me llena de ilusión y satisfacción, pero que al mismo tiempo representa asumir una gran responsabilidad.

Vamos a intentar mejorar y continuar el trabajo que las anteriores juntas directivas han realizado en una sociedad que pronto alcanzará los 50 años de historia. Para ello cuento con una junta directiva motivada e ilusionada y con la colaboración y la ayuda de todos vosotros.

A pesar de ser una sociedad totalmente consolidada, ahora es importante dar algu-

nos pasos hacia adelante, renovando y mejorando diferentes aspectos:

1. Consolidación de la situación económica de nuestra sociedad.

Teniendo en cuenta los años difíciles que afronta nuestro país, disminuirémos los gastos de estructura administrativa y al mismo tiempo aumentaremos los ingresos, todo ello para poder dedicar más recursos en becas y proyectos. En esta dirección ya hemos negociado un nuevo acuerdo de colaboración con la secretaría técnica de congresos, que permitirá doblar los ingresos que hasta ahora obteníamos.

También hemos logrado un acuerdo de patrocinio de la nueva web, así como la disminución de algunos gastos de nuestra revista mediante un acuerdo global con la editorial.

2. Reservar el congreso nacional anual para la participación de nuestros socios, sin excluir la participación puntual de profesores extranjeros que aporten conocimientos científicos de interés.

3. Reforma de los estatutos y del reglamento de congresos.

4. Crear becas para estimular la participación española en los congresos de la European Foot and Ankle Society (EFAS).

5. Apoyar el congreso de la EFAS de Barcelona del año 2014, presidido por nuestro expresidente, Antonio Viladot Voegeli.

6. Creación del certificado de especialista en cirugía de pie y tobillo, avalado por la Sociedad Española de Medicina y Cirugía de Pie y Tobillo (SEMCPPT).

7. Puesta en marcha del Comité de Formación Continuada de la SEMCPPT, con la finalidad de realizar cada año durante el Congreso un Curso.

Para poder llevar a cabo estos proyectos y otros que expusimos en la asamblea general de León, cuento con el apoyo de todos vosotros, esperando que aportéis nuevas ideas que enriquezcan nuestra sociedad.

Para finalizar, me gustaría emplazaros a participar en el programa científico del próximo congreso de Palma. Para ello, la junta directiva y yo mismo estamos abiertos a vuestras sugerencias e iniciativas.

Cordialmente,

Xavier Martín Oliva
Presidente de la SEMCPPT

JUNTA DIRECTIVA DE LA SEMCPPT (2012-2014)

Presidente

Dr. Xavier Martín Oliva

Presidente saliente

Dr. Juan Manuel Curto Gamallo

Vicepresidente 1.º

Dr. Gonzalo Concheiro Barreiro

Vicepresidente 2.º

Dr. Jesús Vilà y Rico

Secretario

Dr. Manuel Monteagudo de la Rosa

Vicesecretario

Dr. Mariano de Prado Serrano

Tesorero

Dr. Antonio Dalmau Coll

Vicetesorero

Dr. José Ramón Contreras Rubio

Director de la revista

Dr. Fernando Álvarez Goenaga

Vocales

Dr. Luis Rafael Ramos Pascua (Web)

Dr. Antonio Sabater Vives (Asuntos Internos)

Dr. Enrique Martínez Giménez
(Delegados Regionales)

Dr. Jordi Asunción Márquez (Boletín SEMCPPT)

Dr. Mario Herrera Pérez (Formación)

Dr. Álex Santamaría Fumas (Registro Estadística)

Dr. José Enrique Galeote Rodríguez
(Comité Educación)

Comité de Docencia

Dra. Rosa Busquets Net

Dra. María Sánchez González

Dra. Mónica Medina Santos

Dr. Xavier Gascó Adrien

Dr. Daniel Poggio Cano

Boletín

Dr. Juan Carlos González Casanova

Dr. Eduardo Rabat Ribes

NOTAS CON BUEN PIE: EL PIE VULNERADO (VI) FILOCTETES

Filoctetes era un bravo guerrero griego, combatiente en la guerra de Troya y considerado uno de los mejores arqueros de su ejército. Se distinguía, para ejercer su arte, por estar en posesión de las armas, arco y flechas del mitológico Heracles (Hércules). El héroe le cedió sus armas por haberle ayudado “a bien morir” mientras sufría terribles dolores. (Para la historia de la eutanasia)

Nuestro arquero tuvo la desgracia –prevista por los dioses– de ser mordido por una serpiente (animal, ambivalente en su simbología, que tanto representa el bien en unas ocasiones como el mal en otras) en una de las paradas del dificultoso viaje hacia Troya, concretamente en la isla de Chryse.

La herida provocada por la víbora –“víbora matadora de hombres”– pronto se infectó, provocándole en el pie una úlcera tórpida que se iba cronificando y que le provocaba enormes dolores y un hedor insoportable.

Tal era la desazón que provocaban en la tropa sus gritos y lo maloliente e insoportable de su herida que, a petición de Agamenón y Odiseo (Ulises), fue abandonado en la isla desierta de Lemnos (*Ilíada* II, 716). Allí Filoctetes es devorado día y noche por el dolor que le consume que, junto a la soledad, le hace que el desespero le lleve, como a Job, a invocar a la muerte en su socorro.

En la imagen que ilustra esta Nota vemos, en la bella pintura de Jean Germain Drouais, a nuestro abandonado héroe intentando alejar el hedor que desprende su pie izquierdo, mal vendado con un tejido empapado y purulento, con unas alas de algún ave con las que se alimentaba en su destierro y casi seguro cazada con su arco y las flechas que, en su carcaj, se vislumbran al fondo.

Este desgraciado abandono hubiera sido uno más de los que tenían lugar en los mares con personajes más o menos rebeldes



o piratas más o menos malignos, como el bucanero enloquecido Ben Gunn, que todos recordamos de *La isla del tesoro*; pero en este caso resultó que los adivinos de turno, Oráculo incluido, aseguraban que la larga guerra de Troya sólo podría concluir, y ya llevaban diez años de contienda, con la participación de las armas de Heracles, en posesión entonces, como ya hemos dicho, del hediondo y abandonado Filoctetes.

Como rápida solución, Odiseo (Ulises) acompañado de Neoptólemo (hijo de Aquiles) acudieron raudos a Lemnos con el objeto de obtener las armas de Filoctetes a cualquier precio. La negación de éste a sus pretensiones fue obvia, sobre todo si tenemos en cuenta el resentimiento que podían provocar los diez años de abandono por los mismos personajes que ahora interesadamente iban en su búsqueda. Ulises, que es bien conocido por sus astucias, las utilizó también en este caso, pero sin embarco el hijo de Aquiles, que era mucho más noble, intentó que los engaños del primero no agraviaran al solitario herido.

Finalmente, y con la promesa de su curación y participación activa en la guerra, cedió en acompañarles con sus armas.

Para su sanación, se sabe bien que usaron sus artes Macaón y su hermano Polidario –internista este último y cirujano el primero, ambos conocidos hijos de Asclepio, dios de la medicina–. El tratamiento consistió en un baño con agua dulce, dejando que se sumiera en el sueño en el Templo de Apolo. Dormido, el cirujano Macaón seccionó el esfacelo de la herida, extirpó la carne podrida (escisión de Friedrich), virtió sobre ella vino, aplicando hierbas cedidas por el centauro Quirón y la “piedra serpentina”, piedra curativa de filosilicato que, según decían, ayuda a proyectar la energía hacia la zona de la enfermedad y otras muchas cosas más. (Para la historia de la cirugía con anestesia)

Sanado de su lesión utilizó, como era previsto, su arco para, con su certera flecha, acabar con la vida de Paris, cumpliéndose de esta manera las predicciones del Oráculo e iniciándose el final de la guerra de Troya.

La historia de este personaje que relatamos la recogen dos poetas griegos: Homero, poeta épico del siglo VIII a.C. en la *Ilíada*, y Sófocles, poeta trágico del siglo V a.C. en su obra *Filoctetes*. Ambas han sido asimismo objeto de múltiples trabajos y comentarios. Para nosotros es un ejemplo más de pie vulnerado y de la influencia del mismo en el cuerpo y el alma del afectado. No es sólo el terrible dolor cronificado durante diez años, que le impide el más mínimo reposo, ni el tormento del hedor purulento lo que auténticamente marca la dolencia de este enfermo crónico, sino la tristeza por una soledad también crónica provocada por el abandono de los suyos.

Sería también un ejemplo muy significativo de lo que puede llegar a ser un enfermo crónico. Tomemos nota.

Juan Carlos González Casanova

Técnicas quirúrgicas en el Pie y Tobillo

Escrito por Sam W. Wiesel y Mark E Easley, este libro proporciona explicaciones paso a paso de muchos procedimientos quirúrgicos en la cirugía del pie y tobillo, con imágenes intraoperatorias y dibujos para realizar correctamente el procedimiento.

Cada patología está descrita de forma completa, con la definición, anatomía, exámenes físicos, patogenia, historia natural, hallazgos físi-

cos, estudios de imagen, diagnóstico diferencial, tratamiento no quirúrgico, tratamiento quirúrgico, cuidados postoperatorios, resultados y complicaciones.

Formato simple para poder realizar una revisión rápida de cada técnica quirúrgica.

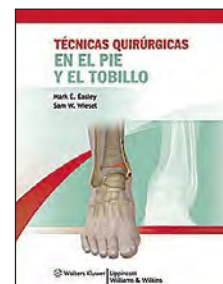


FOTO CLÍNICA

Mujer de 25 años, sin morbilidad previa, que presenta deformidad y dolor del quinto dedo del pie derecho. En la exploración física se objetiva un quinto dedo más largo que el cuarto, en garra flexible y rotado (Figura 1).

El estudio radiológico del pie izquierdo es normal, y en el pie derecho se objetiva la ausencia completa de un metatarsiano lateral con presencia de una doble superficie articular en la cabeza metatarsiana, lo que permite la articulación de los dedos cuarto y quinto (Figuras 2 y 3). El resto de la estructura ósea del pie derecho es normal.

Las malformaciones congénitas del pie son entidades de baja incidencia, siendo la polidactilia la más habitual. La ausencia aislada de uno o más metatarsianos es menos frecuente, lo que usualmente se asocia a la ausencia del dedo correspondiente. Suele ser unilateral y afectar más a varones. Clínicamente es difícil de identificar debido a que el pie suele tener características normales y no presentar síntomas, por lo que además usualmente no requieren tratamiento, salvo en caso de malformaciones coexistentes.

Puedes enviarnos tu foto clínica para publicar en el Boletín a fotoclinicapie@gmail.com.



Rodrigo Melo Grollmus, Jordi Asunción. Hospital Clínic. Barcelona.

BIBLIOGRAFÍA

- Minguella J. Malformaciones del pie: malformaciones por defecto longitudinal. Masson; 2003. p. 24-6.
- Venerus L. Unilateral congenital calcaneocuboid synostosis with complete absence of a metatarsal and toe. JBJS Am 1945; XXVII (4): 718-9.

CONGRESOS

4th international Foot and Ankle Mini-invasive GRECMIP course

Los días 29 y 30 de junio y 2 y 3 de julio tuvo lugar en Barcelona el 4th international Foot and Ankle Mini-invasive GRECMIP course, organizado por Pau Golanó y Olivier Laffenette.

Este curso estuvo dividido en una parte teórica (29 y 30 de junio) –un día, cirugía percutánea, y el otro, artroscopia– y una parte práctica, también de dos días, en cadáver, con plazas muy limitadas y asimismo dividida en artroscopia y cirugía percutánea.

La participación extranjera estuvo encabezada por dos auténticos mitos de la artroscopia de nuestros días: el Dr. Nieck van Dijk (Holanda) y el Dr. Lui (Hong Kong). También participaron, entre otros miembros de nuestra sociedad, M. de Prado, J. Vega, R. Viladot, J.M.^a Cabestany, F. Santolaria y E. Rabat.



En el curso teórico se presentaron los últimos avances técnicos en cirugía artroscópica y percutánea, y en el práctico se pudieron ensayar un gran número de técnicas quirúrgicas con total comodidad –con un espécimen para cada dos cursillistas– tanto en artroscopia como en percutánea.

La buena noticia es que este curso del GRECMIP, al menos en su parte de cirugía percutánea, seguirá celebrándose en Barcelona en el futuro y organizado por Pau Golanó, lo cual es una garantía de calidad en cuanto a instalaciones y especímenes, así como por el alto nivel científico a que nos tiene acostumbrados.

Eduard Rabat

9th international Congress of the European Foot and Ankle Society



Los días 5 a 8 de septiembre, tuvo lugar en Noordijk (Holanda) el 9th international Congress of the European Foot and Ankle Society. Este congreso pasará a la historia de la SEMCPT no sólo por la importante participación y asistencia de nuestros miembros, sino también porque durante dos años, nuestro querido amigo, compañero y expresiden-

te, Antonio Viladot Voegeli, presidirá esta importante institución, la EFAS, que agrupa a todas las sociedades europeas de cirugía de pie y tobillo. Asimismo queda confirmado que en 2014 va a celebrarse en Barcelona el 11.º congreso de dicha sociedad.

Le deseamos mucha suerte al nuevo presidente y aprovechamos para felicitarle en nombre de todos.

Eduard Rabat

Premio de la SEMCPT de Investigación Básica/Tesis Doctoral, en Cirugía del Pie y Tobillo

La SEMCPT, por acuerdo de su junta directiva, convoca para los años 2012/2013 un premio de 1.000 € a un trabajo publicado en una revista de impacto (indexada) o el resumen de Tesis Docto-

ral sobre Investigación Básica en Cirugía del Pie y Tobillo. Las bases de esta convocatoria se pueden consultar en la página web de la sociedad: <http://www.semcpt.es/usr/Novedades/137.pdf>

34.º Congreso Nacional de la SEMCPT

Los días 14 y 15 de junio de 2012 tuvo lugar en León el 34.º Congreso Nacional de la SEMCPT, con la presencia de la Sociedad Alemana de Cirugía de Pie y Tobillo.

Destaca el éxito de este congreso, el de mayor asistencia hasta el momento, con 317 inscritos y 18 stands comerciales, además de una importante participación científica, con 34 comunicaciones libres y 50 carteles científicos.

Durante el congreso se nombró a Xavier Martín Oliva nuevo presidente de la SEMCPT, el cual presentó su proyecto y su nueva junta directiva, y se eligió como 2.º vicepresidente a Jesús Enrique Vilá y Rico.

Premios anuales del Congreso de la SEMCPT:

- **Premio al mejor cartel científico del Congreso anual:** “Reconstrucción de pie de Charcot complejo mediante enclavado intramedular”. F. García Navas. Hospital General Universitario de Ciudad Real.
- **Premio a la mejor comunicación del Congreso anual:** “Osteotomía distal modificada en el tratamiento del *hallux rigidus*”. J. Asunción Márquez, D. Poggio Cano. Hospital Clínic de Barcelona.
- **Premio al mejor trabajo publicado en la Revista de Pie y Tobillo:** “Prótesis de tobillo Ramsés. Conclusiones después de 5 años”. J.E. Galeote Rodríguez, J.L. Tomé Delgado, A. Chaos Lambea, L. López-Durán Stern.
- **Premio Antonio Viladot a la mejor comunicación en la Mesa de Residentes:** “Valoración de factores que influyen en el resultado del tratamiento quirúrgico de las lesiones osteocondrales de la cúpula astragalina con trasplante de injerto osteocondral autólogo”. R. Ramazzini Castro, R. Franco Gómez, D. Redó Gómez, R. Hernández Hernández. Hospital Asepeyo Sant Cugat. Barcelona.



AGENDA

congresos,
cursos, simposios

Nacionales

III Curso de Artroscopia de Tobillo y Pie
29 y 30 de octubre de 2012
Hospital FREMAP Sevilla



VI Curso de Actualizaciones en Cirugía del Pie
18 y 19 de octubre de 2012. Barcelona
Más información:
m.velazquez@torrespardo.com

V Curso Teórico Práctico



8 y 9 de noviembre de 2012. Barcelona
Más información:
www.UB.edu/medicina/postgrau

Primera Jornada sobre pie diabético
16 de noviembre de 2012
Hospital Universitario de Bellvitge.
Hospitalet de Llobregat (Barcelona)

II Foro de Cirugía Ortopédica y Traumatología Avanzada
22 y 23 de noviembre de 2012
Más información:
www.clover-sgm.es/forocot



35.º Congreso de la SEMCPT
13 y 14 de junio de 2013
Palma de Mallorca

Internacionales

Cours Avancé de chirurgie percutanée sur pieces anatomiques
13 de abril de 2013
Amiens (Francia)

12^{ème} Cours Annuel de Base du GRECMIP
Septiembre de 2013
Bordeaux (Francia)

4th International Congress of the GRECMIP
Junio de 2015
Bordeaux (Francia)

5th International GRECMIP Course
4-6 de julio de 2013
Barcelona



Now when you think of TRAUMA... think Biomet.

Nueva era de productos
TRAUMA BIOMET

- Barouk
- Twist-off
- FRS
- ALPS
- Clavo Versanail artrodesis de tobillo
- Clavo Phoenix artrodesis de tobillo
- Sistema VIRA fracturas de calcáneo



Biomet ha adquirido la división global de productos Trauma de DePuy. Para más información visiten:
www.biomet.es/es-medical/es-trauma

BIOMET
One Surgeon. One Patient.