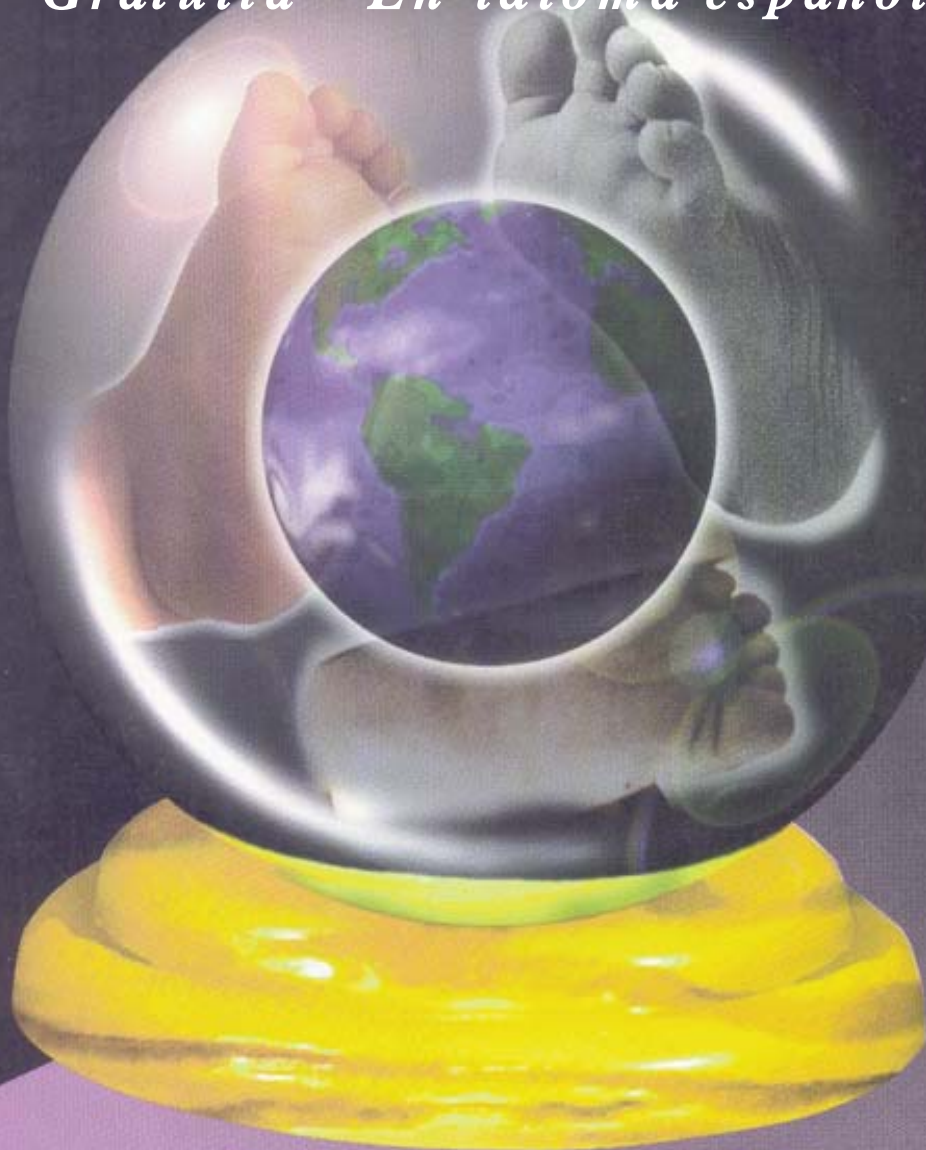


revistapodologia .com

N° 9 - Agosto 2006

Revista Digital de Podología

Gratuita - En idioma español.





Instrumentais podológicos finos e produtos inovadores para o ramo da saúde dos pés, para fazer intervenções mais simples e eficazes.

Telfax: (#55-11) 3906-0273 / 3909-7519 - São Paulo - Brasil



Inst. p/ Manicures



Tesouras, mathie, castroviejo, pinças, etc.



Dapen inox



Bandejas Inox

Cabos para lâminas descartáveis



Estamos cadastrando distribuidores. Telfax: (#55-11) 3906-0273 / 3909-7519 - thimon@uol.com.br

revistapodologia .com

revistapodologia.com n° 9
Agosto 2006

Directora científica
Podologa Márcia Nogueira

Director comercial: Sr. Alberto Grillo

Colaboradores de esta edición:

Dr. P. M. Guillén Álvarez. **España**

Pdga. Marcia Nogueira. **Brasil**

Pdga. Carolina Delgado. **Chile.**

Pdga. Patricia Salerno. **Argentina.**

Pdgo. Alejandro Iribarren Gonzalez. **Chile.**

Humor

Gabriel Ferrari - Fechu - pag. 20.

Tapa: tapa de la Revista Podologia
Argentina n° 9 - Abril de 1998.

ÍNDICE

Pag.

5 - Algunas nociones de farmacología.

8 - Distrofias ungueales.

10 - Exploración vascular.

13 - Técnica MLU.

Mercobeauty Imp e Exp de Produtos de Beleza Ltda.

Novo tel: #55 19 3365-1586 - Campinas - San Pablo - Brasil.

www.revistapodologia.com - revista@revistapodologia.com

La Editorial no asume ninguna responsabilidad por el contenido de los avisos publicitarios que integran la presente edición, no solamente por el texto o expresiones de los mismos, sino también por los resultados que se obtengan en el uso de los productos o servicios publicitados. Las ideas y/u opiniones vertidas en las colaboraciones firmadas no reflejan necesariamente la opinión de la dirección, que son exclusiva responsabilidad de los autores y que se extiende a cualquier imagen (fotos, gráficos, esquemas, tablas, radiografías, etc.) que de cualquier tipo ilustre las mismas, aún cuando se indique la fuente de origen. Se prohíbe la reproducción total o parcial del material contenido en esta revista, salvo mediante autorización escrita de la Editorial. Todos los derechos reservados.

Linha Ureadin de Hidratantes

Hidratação Efetiva

- Para peles que necessitam de maior hidratação.
- Ação descamativa, antipruriginosa e antiinflamatória.^{1,2}
- Aroma suave e agradável.
- Controle da pele seca nos pés diabéticos.³



Referências - 1. Raab W. Biological functions and therapeutic properties of urea. *J. App. Cosmetol* 1997; 1:115-123 (Oct-Dec1997). 2. Swanbeck G. Urea in the treatment of dry skin. *Acta Derm Venereol Suppl (stockh)*. 1992; 177:7-8. 3. Pham HT et al. A prospective, randomized, controlled double-blind study of a moisturizer for xerosis of the feet in patients with diabetes. *Ostomy Wound Manage*. 2002 May; 48(5):30-6.

Minibula

Ureadin uréia loção 10% 0,1g/mL; creme 20% 0,2g/g. **Indicações:** emoliente e hidratante tópico para o tratamento da pele seca e áspera, hiperqueratose, ictioses (palmar e plantar) e eczemas. Ureadin 20 tem ação queratolítica e pode ser usado em calosidades e áreas rugosas de mãos, cotovelos, joelhos e pés. **Contra-indicações:** hipersensibilidade aos componentes da fórmula. **Reações adversas:** pode ocorrer vermelhidão ou irritação local (caso ocorra, interromper o uso). **Precauções:** exclusivamente para uso externo; não permitir contato com os olhos ou utilizar nas áreas próximas a estes (caso isso ocorra, lavar com bastante água); evitar contato com mucosas; não aplicar sobre áreas com fissuras ou lesões, para evitar ardência (caso isso ocorra, interromper o uso). **Interações medicamentosas:** não há relatos, desde que utilizado de maneira tópica e adequada. **Posologia:** aplicar uniformemente sobre áreas ressecadas da pele, 2 a 3 vezes ao dia. **USO PEDIÁTRICO OU ADULTO.** Registro no MS.: 1.0181.0385 / 1.0181.0419. **SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR. NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS, PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA.** Material destinado à profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.

 ISDIN

 Medley

 S.I.M.
0800 130666
www.medley.com.br

Algunas Nociones de Farmacología.

Podóloga Márcia Nogueira. Brasil.

El ser humano siempre demostró interés por la cura de enfermedades y medios de auto-protección. Antiguamente eran usadas plantas y elementos provenientes de la naturaleza para promover la cura y amenizar el dolor.

Con el progreso, y muchas pesquisas fue posible buscar preparados para mayor aceptación del paciente, pues las yerbas usadas a veces no eran aceptadas, por ser tales preparaciones desagradables.

La farmacología continua actualizándose hasta los días de hoy y por ironía del destino las yerbas tienen su presencia marcada en los productos fitoterapéuticos, probando que el hombre siempre tuvo la cura plantada en el jardín de casa.

Nuestra intención es dar al lector algunos conocimientos básicos sobre la acción de las drogas en nuestro cuerpo.

Para iniciar, vamos a saber el significado de algunos términos:

Droga:

Sustancia usada para detectar, curar, aliviar, tratar y prevenir enfermedades. Puede ser maléfica o benéfica sin elaboración, pudiendo ser benéfica o maléfica al cuerpo humano.

Efecto colateral:

Efecto fuera del previsto, sin relación con la acción principal del medicamento.

Efecto adverso:

Acción diferente del efecto deseado.

Farmacología:

Ciencia que estudia las drogas y sus efectos cuando utilizadas en el ser vivo.

Forma farmacéutica:

Presentación, forma del medicamento.

Formula farmacéutica:

Es la composición del medicamento por escrito, especificando sus principios activos.

Principio activo:

Substancias que ayudan al efecto del medicamento en el organismo (de origen animal, vegetal o mineral).

Remedio:

Cualquier procedimiento que tenga como objetivo curar o aliviar la dolor o enfermedad.

Toxicología:

Ciencia que estudia los venenos, su detección, sus síntomas, sus diagnósticos y tratamientos.

FARMACOCINÉTICA (remedio/movimiento)

Estudia el curso de la droga a partir del momento en que es ingerida, juntamente con el tiempo que demora para actuar.

Existen 3 periodos en este percurso, son ellos:

A. Período de latencia:

desde el momento que se injiere la droga hasta la primera señal de respuesta del organismo que se pueda observar. La droga pasa por las membranas celulares y es absorbida al caer en la corriente sanguínea.

B. Período de duración larga:

momento entre el inicio y el término de la respuesta del organismo en la cual se puede detectar la respuesta biológica.

C. Media vida biológica:

momento en que la concentración de la droga se reduce en 50% en la corriente sanguínea.

El remedio pasa por 4 fases del momento en que el remedio es administrado ate ser eliminado del organismo:

1- Absorción

Cuando el fármaco entra en la corriente sanguínea. Existe algunos factores que pueden afectar esta absorción, como por ejemplo: local de administración, solubilidad, concentración, flujo sanguíneo, algunas patologías asociadas e uso de otro fármaco al mismo tiempo.

2- Distribución

Propagación de la droga a través de los compartimientos orgánicos.

3- Biotransformación

El hígado es el principal órgano de biotransformación. Es donde ocurren los procesos enzimáticos que los fármacos sufren, el resultado de este proceso es la formación de metabolitos que pueden producir efectos benéficos o tóxicos (caso queden acumulados en el tejido adiposo).

4- Excreción

Es cuando ocurre la eliminación de la droga del organismo. Ocurre a través de la orina, defecación, sudor, saliva, etc.

CLASIFICACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

Pueden ser clasificados de la siguiente manera:

- Por la forma farmacéutica.
- Por el local de acción (tópico/local).
- Por la vía de administración.

Por la forma farmacéutica

- *Sólidas*: en polvo, granulado, comprimido, cápsulas, grageas, supositorios, óvulos, pastillas y píldoras.

- *Líquidas*: solución, jarabe, elixir, tintura, suspensión e emulsión.

- *Pastosas o semisólidas*: pomada, cremas, pastas o geles.

- *Gaseosos*: aerosol o spray.

Por el local de acción

- *Acción local*: el fármaco presenta acción directamente sobre el local donde fue aplicado.

- *Acción sistémica*: el fármaco entrara en la corriente sanguínea para atingir su foco de acción.



EL ESTETICISTA

elesteticista@suavepie.com

 <p>Aductor Nocturno</p>	 <p>Pedígrafo</p>	 <p>Gel Polimérico</p>	 <p>Arandelas y Parches</p>	 <p>Moleskin</p>
 <p>Alicates</p>	 <p>Compensador Estadina</p>	 <p>Cosmética Pédica</p>	 <p>Soportes de Cuero</p>	 <p>Descargas y Complementos</p>

Distribuidor en toda la Argentina de Suavepie-Juvelets...y mas de 300 articulos
Para Comercio Exterior haga su consulta en suavepie@suavepie.com

La acción sistémica puede utilizar varias vías de administración como por la piel o la mucosa.

Por las vías de administración (vías por las cuales se hace la aplicación local o sistémica)

- *Para efecto local:* piel, mucosa, ocular, retal, vaginal y oral.

- *Para efecto sistémico:* parenteral (no son absorbidos por el aparato digestivo, intramuscular, intravenosa, subcutánea, etc.), oral (es la más utilizada y más lenta que a parenteral) e sublingual (el medicamento debería permanecer debajo de la lengua hasta ser totalmente absorbido).

FARMACODINÁMICA

(lo que la droga hace en el organismo)

Receptores: para hacer efecto en una célula, los fármacos deben combinarse con estructuras de la superficie o del interior de las células, llamadas de receptores.

Es válido también para las drogas que en el organismo produce, endógenas (hormonas). Las drogas exógenas, recibidas por el organismo, actúan imitando los efectos de las endógenas, por la combinación con los mismos receptores, esos receptores son específicos y selectivos, se combinan químicamente con la droga.

Relación dosis - respuesta

Generalmente, las respuestas biológicas a las drogas, aumentan con el aumento de las dosis administradas.

Dosis

Dosis efectiva

Como sabemos existe un cierto número de receptores específicos disponibles para un cierto tipo de fármaco. Para que el fármaco tenga un efecto esperado, se debe administrar en cantidades y concentración conocidas, de tal forma que ocupe una cantidad suficiente de receptores.

Damos el nombre de dosis efectiva a esa cantidad y concentración.

Dosis letal

Es sabido que todo medicamento presenta un efecto tóxico, esa dosis puede ser próxima o distante de la dosis efectiva.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS

(factores que alteran el efecto de los medicamentos).

Cuantitativas

Cuando la intensidad de la respuesta farmacológica puede ser aumentada o disminuida si su intensidad fuera modificada.

Cualitativas

Cuando la naturaleza de la respuesta farmacológica es modificada.

Los efectos de los medicamentos pueden ser modificados por la administración previa o juntamente con otro medicamento o alimento.

Tipos

Antagonismo

Interacciones que impiden o reducen la acción de los fármacos.

Sinergismo

Ocurre cuando la acción de dos drogas se procesa en el mismo sentido. Aumentando el efecto de una o de ambas las drogas.

FACTORES DE INFLUENCIA

- Dependientes del paciente:

Variaciones individuales/biológicas, edad, peso, sexo, enfermedades asociadas, tolerancia o sensibilidad.

- Dependiente del medicamento:

Dosis (administración), duración del tratamiento, vías de administración, formulación e forma farmacéutica. ▣

www.revistapodologia.com

Desde 1997 en internet
informando a los profesionales
de la salud y la estética del pie.

Desde 1997 na internet
informando os profissionais
da saúde e a estética do pé.

Productos, Guía de Empresas, Guía de Profesionales, Guía de Eventos, Guía de Instituciones, Donde Estudiar: cursos ... y mucho más !!!

Distrofias Ungueales.

Podóloga Patricia Salerno. Argentina.

Las distrofias ungueales se clasifican según su origen, pueden ser, congénitas, traumáticas, tróficas, infecciosas, algunas con repercusión en patologías generales.

Distrofias ungueales congénitas.

- Anoniquia aplásica.

Es la ausencia congénita de la matriz y de la placa ungueal.

- Anoniquia atrófica.

Es la transformación del lecho ungueal en tejido cicatrizal blando.

- Anoniquia queratoide.

Las uñas son sustituidas por un tejido blando, escamoso equivalente a la epidermis queratinizada.

- Displasia osteoungueal.

También conocido como síndrome uña-rotula, es una malformación de las uñas asociada a una anomalía esquelética, es la ausencia o disminución del tamaño de la rotula, también se encuentra hiperextensibilidad de las articulaciones y malformación renal, a nivel ungueal hay atrofia o ausencia parcial.

- Disqueratosis congénita.

Síndrome de Zinnser-Engmann-Cole. La distrofia de la uña se presenta con pérdida completa o parcial de la placa ungueal y sustituida por una laminilla cornea irregular, además se presenta hiperhidrosis palmar y plantar, pigmentación reticular en cuello y extremidades.

- Paquioniquia congénita.

Es un trastorno hereditario de la queratinización, la uña se presenta engrosada en forma total de manos y pies.

Alteraciones traumáticas.

Onicocriptosis.

Es una onicopatía adquirida traumática en la cual el borde libre de la uña y o cualquier porción de los bordes laterales penetran en las partes blandas adyacentes, puede ser unilateral o bilat-

eral, su etiología es muy variada, malformación de la placa ungueal, cortes inadecuados, alteración a nivel del hallux valgus sumado a un pie plano, calzados inadecuados. Según Zaias establece tres estadios clínicos.

Estadio 1: la uña ha traumatizado la epidermis del pliegue lateral se produce edema con dolor leve hinchazón e hiperhidrosis del área comprometida.

Estadio 2: formación de tejido de granulación con intenso dolor y olor fétido producido por la colonización de bacterias.

Estadio 3: es similar al anterior, el tejido de granulación esta cubierto por la epidermis, esto impide la elevación de la placa ungueal fuera del pliegue lateral.

Onicogrifosis.

Es una hipertrofia que empieza en la matriz alterando la dirección del crecimiento ungueal, se observa en forma de gancho o grifo, su causa es por continuos traumatismos, en algunos casos es hereditario.

Onicofosis.

Se produce acumulación hiperqueratósica en los surcos ungueales, dicha queratosis se produce compacta, dura, muy adherida, con dolor y en algunos casos va acompañada de la Tétrada de Celso, su etiología: por continuos traumatismos, por calzados inadecuados, hallux valgus, dedo martillo, etc.

Hematoma subungueal.

Se genera como consecuencia de una hemorragia en la matriz presentando una mancha roja y luego se torna oscura, desplazándose hacia la parte distal con el crecimiento de la uña.

Alteraciones de origen infeccioso.

Onixis.

Se llama así a la inflamación del lecho ungueal,

producido por un agente infeccioso, que puede ir en evolución provocando perionixis la inflamación invade el tejido periungueal y en la paroniquia ya es crónico.

Paroniquia.

Presenta todo signo de inflamación del lecho ungueal con invasión de estafilococo o estreptococo y en algunos casos por levaduras.

Paroniquion.

La infección de la uña invade el hueso.

Alteraciones de origen tróficas.

Onicorrexis.

Se presentan fisuras en las uñas en sentido de fibras longitudinales, sus causas por trastornos endocrinos, circulatorios, anemia.

Uñas en vidrio de reloj o uñas hipocráticas.

Se presenta la uña engrosada con hipertrofia casi total de los dedos, se asocia con enfermedades cardiovascular, pulmonar, etc.

Líneas de Beau.

Se presenta un retardo del crecimiento ungueal, acompañado con depresiones lineales transversales, sus causas pueden ser por trastornos circulatorios, enfermedades infecciosas, etc.

Leuconiquia.

También llamada uña blanca, esta puede ser total o parcial, sus causas son varias, por trastornos endógenos, o puede ser adquirido por contacto laboral con soluciones concentradas en cloruro sódico.

Onicomadesis.

Es el desprendimiento de la placa ungueal y pérdida de continuidad con la matriz subyacente, a la que le sigue la caída de la uña, no va seguido de cicatrización sino de reposición de la uña, de este modo comienza a salir una nueva uña, sus causas pueden ser por ligeros traumatismos, por enfermedades febriles agudas, también se observa en psoriasis.

Onicolisis.

Es el desprendimiento subungueal de la unión

entre la uña y el lecho, realizado de modo parcial o total aunque persiste la conexión con la matriz de la uña, sus causas puede ser por fenómenos mecánicos o fisicoquímicos: disolventes orgánicos.

Onicosquisis.

Es el esquiramiento por capas a partir del borde libre de la uña, sus causas pueden ser por un proceso de la desecación ungueal como consecuencia de la humedad exagerada o de productos químicos.

Escleroniquia y síndrome de la uña amarilla.

Se presenta un retardo de crecimiento y engrosamiento ungueal, se torna con una coloración amarilla grisácea junto con una intensa descamación, se vuelve de consistencia dura, se observa en la senilidad, el síndrome de la uña amarilla se asocia a la alteración de la circulación linfática.

Psoriasis ungueal.

Las uñas se presentan con formación de material corneo de color amarillo entre la placa y el lecho ungueal, dando un aspecto de una uña engrosada y quebradiza, en algunos casos con la caída de la uña, también se presenta el punteado ungueal o llamado uña en aspecto de dedal, en general el paciente tiene lesiones cutáneas en codos, rodillas, dorso del pie.

Onicomicosis.

Esta lesión presenta la placa ungueal con características variadas

- cambio de coloración de la placa desde la parte proximal o distal
- presenta hiperqueratosis del lecho ungueal con engrosamiento de la placa.

Su diagnóstico se hace con un estudio micológico para saber el agente etiológico que causa la afección y luego su tratamiento junto con el dermatólogo.

Sus causas pueden ser por traumatismos continuos, es común en los deportistas, calzados inadecuados que generan el continuo trauma, zona de continua humedad debido a la exposición de algunos trabajos con el agua.

Causas predisponentes como ser la diabetes, mala circulación, estado inmunológico con poca defensa.

Las onicomicosis se presentan leves o en su totalidad. ▣

Exploración Vascular.

Dr. P. Muiguel Guillén Álvarez*. **España.**

Texto extraído del libro "Lesiones en los pies en podología deportiva" de próxima publicación.

Como en el examen de cualquier sistema, la inspección, palpación, percusión y auscultación son herramientas fundamentales en el examen físico vascular.

EXPLORACIÓN ARTERIAL

Dado el carácter pulsátil y superficial de muchos de los vasos arteriales, es posible un examen exhaustivo de ellos en las dos extremidades.

La inspección permite apreciar la perfusión en las extremidades a través de la coloración de la piel que puede ser, rosada, pálida o cianótica.

La existencia de un reticulado cianótico, es signo de un trastorno de la perfusión capilar (desde bajo débito hasta micro embolismo).

La existencia de úlceras dolorosas o necrosis tisular debe ser detallada en cuanto a su localización, tamaño, aspecto etc.

En caso de elongación o dilatación de un segmento arterial, es posible observar un latido

aumentado e incluso se puede sospechar una masa pulsátil.

La palpación es fundamental no sólo para el estudio de las características del pulso arterial (frecuencia, ritmo, amplitud etc.), sino para determinar si existe o no una obstrucción arterial.

Las arterias tienen paredes elásticas que con los años se va tornando más rígida, incluso puede sufrir calcificación, lo que las hace incompresibles y difícil de palpar.

La amplitud de los pulsos se gradúa en cruces desde 0 falta de pulso, hasta 4 que sería una amplitud normal.

En las extremidades inferiores se palpan los pulsos femorales comunes, poplíteo, tibial anterior y pedio.

La palpación de un frémito sobre el trayecto de una arteria es sinónimo de turbulencia, fenómeno asociado a estrechez del lumen (estenosis)

FISSURAS: PORTA DE ENTRADA PARA INFEÇÕES!

HomeoPast

O tratamento com HomeoPast além de preventivo, elimina asperezas e fissuras já existentes.



RESULTADOS SURPREENDENTES!

O Legítimo Creme para Fissuras!

Altamente Hidratante e Cicatrizante
Contém Extratos de Plantas Medicinais

Mantém os pés sempre lisinhos
Ideal no tratamento de fissuras (principalmente calcanhar). Hidrata a pele de regiões ressecadas, como cotovelos, mãos e pés.

Um descanso para os pés!



Produzidos por: HomeoMag Laboratório Ltda.
Distribuídos por:



HomeoMag
PODOLOGIA ESTÉTICA

Telefax.: (0**11) **6163-5363 • 6215-0070**
www.homeomag.com.br
atendimento@homeomag.com.br

ENTREGAMOS OU ENVIAMOS VIA SEDEX PARA TODO BRASIL



HomeoFeet
Protetor para hidratação



Novidade!

Tenha todos os nossos produtos em sua clínica!



Loção Emoliente Hidratantes com Cera de Abelha e Silicone Gel Hidratante Calmante Creme para Fissuras Amolecedor de Cutículas Loção Hidratante c/ Mentol

PONTOS DE VENDA PARA PROFISSIONAIS Belo Horizonte/MG: Podoplus (31) 3292-8507 Campinas/SP: CAP (19) 3237-5396 Campo Grande/MS: Prisma Cosméticos (67) 3384-2355
Curitiba/PR: Casa Costa (41) 3016-1141 Florianópolis/SC: Wed (48) 3224-1626 Fortaleza/CE: SR Bastos (85) 3226-7492 Porto Alegre/RS: D&D (51) 3227-6767
Rio de Janeiro/RJ: Podoplus (21) 2254-1394 Santo André/SP: Podoplus (11) 4972-3857 São Paulo/SP: Metalúrgica Freitas (11) 3672-2469 / Podoshopping (11) 5562-9053 / Podomel (11) 3106-3152

severa o a cortocircuito arteriovenoso.

EXPLORACIÓN VENOSA

Las venas superficiales son normalmente visibles bajo la piel en la dos extremidades inferiores, especialmente se aprecian fácilmente en personas delgadas y de piel clara.

La dilatación y elongación venosa, puede ocurrir en cualquier sitio, sin embargo es típico en las extremidades inferiores.

Su examen debe ser practicado en posición de pie, para permitir el mejor llenado, facilitado por la presión hidrostática.

En caso de observar venas dilatadas, se debe determinar si son dependientes de la safena interna (cara anterior y lateral de pierna y muslo), de la safena externa (cara posterior y lateral de la pantorrilla) o de alguna vena comunicante anómala.

La sola visualización de venas no es sinónimo de várices.

Una zona enrojecida y dolorosa puede ser manifestación de inflamación aguda secundaria a trombosis venosa superficial. Es importante observar si existe aumento de volumen de la extremidad o alteraciones cutáneas como pigmentación o úlceras, propias de la congestión venosa crónica.

La palpación de un cordón indurado en relación con un paquete varicoso, o a veces en relación a una vena previamente normal, es sugerente de flebitis superficial. La percusión permite la transmisión de una onda en forma retrógrada por una vena cuyas válvulas están incompetente, manobra útil al examinar el cayado de la safena interna a nivel inguinal.

La auscultación de soplos sobre el trayecto venoso es poco frecuente, sin embargo puede ocurrir en asociación con un cortocircuito arterio-venoso.

En el examen de las extremidades inferiores en mujeres, particularmente si han tenido embarazos, es común el hallazgo de vénulas dilatadas, que se encuentran en el espesor de la piel, formando a veces como "arañas vasculares" por su disposición confluyente. Estas dilataciones venulares se denominan telangectasias o flebectasias y se ubican sobre todo en la cara externa de los muslos. Sólo tienen significación estética.

Por la frecuencia con que se presentan alteraciones que dependen de las venas de las extremidades inferiores conviene revisar algunos conceptos de la anatomía.

Realizaremos una distinción entre venas profundas y venas superficiales.

En el 90% del retorno venoso se efectúa por las venas profundas.

Venas superficiales:

Vena safena mayor: se origina en el dorso del pie, pasa por delante del maléolo medial y sigue subiendo hasta unirse con la vena femoral, que forma parte del sistema profundo, a nivel del cayado de la safena, un poco por debajo del ligamento inguinal, en el lado medial del muslo.

Vena safena menor: se forma por el lado del pie y sube por la parte posterior de la pierna para unirse con el sistema profundo a nivel del hueco poplíteo. Entre la safena mayor y la menor existen anastomosis venosas.

Entre el sistema venoso superficial y el profundo existen comunicaciones a través de venas perforantes o comunicantes.

Tanto las venas profundas como las superficiales y las comunicantes tienen en su interior unas válvulas unidireccionales que dirigen la sangre, bien en el sentido de retorno hacia el corazón o desde las venas superficiales hacia las profundas.

El retorno de la sangre también se ve favorecido por la contracción de los músculos, como ocurre al caminar o correr.

Cuando las válvulas fallan por dilatación de las venas o alteración de su estructura, como ocurre cuando ha habido flebitis, la presión hidrostática de la columna de sangre aumenta a nivel de los tobillos cuando la persona está de pie debido a que la columna ya no es interrumpida por las válvulas (que están incompetentes). Este aumento de la presión hidrostática favorece la salida de líquido y la formación de edema.

La presión hidrostática se puede transmitir a la red venosa superficial a través de las venas comunicantes o perforantes con válvulas incompetentes o por una insuficiencia de las venas safena mayor o menor, donde se comunican con el sistema profundo. Esto favorece el desarrollo de várices y con el tiempo se generan alteraciones tróficas de la piel que se manifiestan por cambios de pigmentación, atrofia, fragilidad, mayor susceptibilidad a infecciones (celulitis) y la formación de úlceras varicosas de difícil cicatrización.

El sistema linfático que es una extensa red vas-

cular que contribuye a drenar líquido (linfa) desde los tejidos del cuerpo para devolverlos a la circulación venosa. Esta red comienza con pequeños capilares linfáticos ciegos que se van anastomosando y forman conductos de mayor calibre hasta que finalmente la linfa drena en el sistema venoso en la base del cuello. A lo largo del camino se van intercalando los ganglios linfáticos que cumplen una importante función inmunológica. En la sección del examen general se vieron los principales grupos de ganglios que pueden llegar a examinarse, aunque existen muchos más en ubicaciones profundas.

Entre el sistema arterial y el venoso se forman extensas redes de capilares en donde se intercambian líquidos, electrolitos y distintas moléculas.

Debemos tener presente que la presión hidrostática intravascular tiene una importante participación en la salida de agua desde el intravascular al extravascular, y que la presión oncótica, determinada fundamentalmente por los niveles de albúmina en la sangre, contribuye a la entrada del líquido.

Si la presión hidrostática está aumentada o la presión oncótica está disminuida, se favorece la formación de un edema blando. Éste se reconoce por el aumento de volumen que genera y porque al aplicar presión con un dedo se produce una depresión en la superficie de la piel que permanece un rato (signo de la fóvea).

Si el problema es un menor drenaje linfático, se forma un edema duro. ▣

*** Dr. P. Miguel Guillén Álvarez.**

- Diplomado en Podología por la Universidad Complutense de Madrid.
- Doctor en Medicina Podiátrica (U.S.A.)
- Podólogo Deportivo de la Real Federación Española de Fútbol y de nueve Federaciones Nacionales más, veinte Clubes, Asociaciones y Escuelas Deportivas.
- Podólogo colaborador de la NBA.
- Autor dos libros: •Podología Deportiva. •Historia clínica, exploración y características del calzado deportivo. •Podología deportiva en el Fútbol. •Exotosis generales y calcáneo patológico. •Patología del pie por la práctica del piragüismo. •Podología Deportiva y el Fútbol.
- Profesor de Cursos de Doctorado para Licenciados en Medicina y Cirugía, Cursos de perfeccionamiento en Podología, Cursos de prácticas de sexto curso de Alumnos de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y del Aula Educativa de la Unidad de Educación para la Salud del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.
- Asistente, participante y ponente en cursos, seminarios, symposiums, jornadas, congresos y conferencias sobre temas de Podología.



16ª FERIA Internacional de la Belleza
Anhembi - São Paulo - Brasil
De 10 a 20 hs.

Anote en su agenda. Del **23 al 26/09/2006**,
tratamiento completo en su profesión.

Productos Cosméticos, Perfumería, Materias Primas y Embalajes - Cabello - Estética - Shop & Show

www.cosmoprofcosmetica.com.br

Organizado por: COSMOPROF COSMÉTICA EMPREENDIMENTOS LTDA.



VIAJE Y HOSPEDAJE CON
ECONOMÍA Y SEGURIDAD
PROGRAMA BIENVENIDO

Reservas On-line: www.programabemvindo.com.br
e-mail: almax@almax.com.br - Tel.: (55 11) 3035-1000

Apoyo
Institucional:



Lugar:



Afiliada a:



Está prohibido el ingreso de menores de 16 años, aunque estén acompañados por sus responsables.

Técnica MLU®

Técnica Modificadora de la Morfología de la Lámina Ungueal.

Podólogo Alejandro Iribarren González. Podóloga Carolina Delgado Ortiz. Chile.

Introducción

La Podología, por medio de la investigación constante ha intentado incorporar nuevas técnicas que permitan corregir alteraciones ungueales mediante el uso de ortesis. El presente trabajo tiene por finalidad efectuar un procedimiento diferente en el manejo de las recidivas de las Onicocriptosis; empleando una técnica de ortopodología que contribuirá a modificar la forma de la lamina ungueal uno de los principales factores predisponentes y desencadenantes.

Conceptos

La aparición de una onicocriptosis se ve favorecida por una curvatura acentuada de la uña, por presión del calzado mal adaptado, por la presencia de exostosis o por el hecho de cortar las uñas de forma excesivamente ranurada y en ángulo agudo.

La onicocriptosis o uña encarnada es una afección común de las uñas, dolorosa y frecuentemente sobre infectada. Constituye probablemente el motivo de Consulta Podológica mas frecuente.

Se trata de la incarnacion del borde anterolateral de la uña a modo de espicula, que originara una lesión granulomatosa del repliegue lateral de la lamina ungueal.

Secundariamente a este hecho mecánico, se desarrollara una paroniquia que consiste en la afectación del repliegue ungueal de características inflamatorias.

Intentando una definición: Ortho = derecho o rectificar Onichos = uña, Técnica MLU = Ortonixia que permite modificar la morfología de la Lamina Ungueal, para evitar la recidiva de las onicocriptosis.

A través de los años los podólogos han empleado diferentes técnicas para evitar las recidivas, y es así como en el año 1955 en Inglaterra se empleaba el alambrado de la uña (Figura 1) en el año 1984 en el Uruguay se empleaba el "Erki

Technique" (figura 2) y a partir del año 1985 se implementa en España el uso de la Banda con Memoria Molecular (Figura 3).



Fig 1



Fig 2



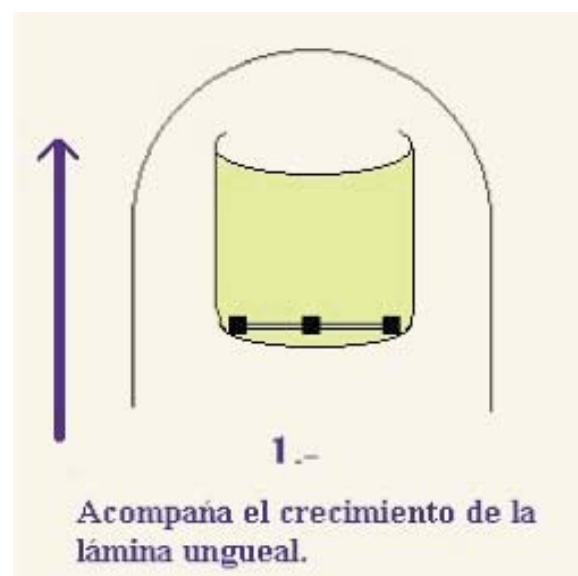
Fig 3

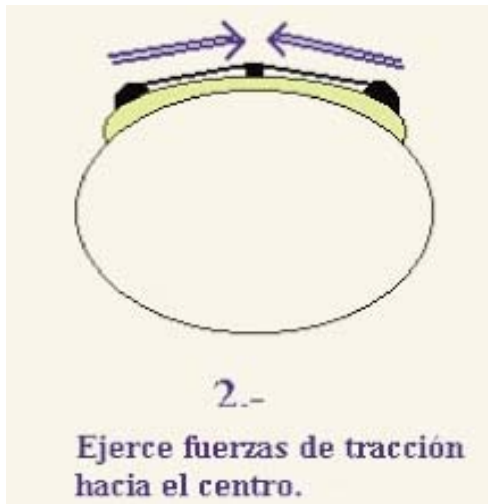
Indicaciones para el uso de esta técnica

Para toda Morfología ungueal anormal de la lamina ungueal que se encuentre originando un conflicto o injuria con los surcos y cojines periungueales.

Metodo de acción de la técnica MLU

Los principios de actuación se basan en la acción de fuerzas de tracción ejercida por bandas elásticas o resortes que están actuando directamente en las cercanías de la matriz ungueal y acompañaran el crecimiento efectuando tracción en las topografías mas dístales de la lámina.



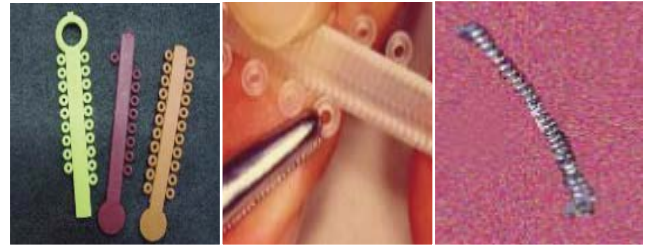


Elementos utilizados en la técnica MLU

1. Brakets de acero, brakets de cerámica o botones de acero:



2.- Bandas elásticas, resortes, adhesivos de contacto y secado rápido.



CADEIRAS GENNARO FERRANTE Ltda.

Independencia 661 - Cep: 01524-001 - Cambuci - São Paulo - SP
 Grande São Paulo Tel: 6163-7815 / Demais Regiões DDG 0800 117815
 www.ferrante.com.br - vendas@ferrante.com.br

Características principales de esta técnica

- Método de corrección con ortesis ungueales.
- Es incruenta.
- Es indolora.
- Acompaña al crecimiento ungueal.
- Permite realizar cualquier tipo de movimientos.
- Fácil de aplicar.
- Costo económico.

Algunas estadísticas de seguimiento:

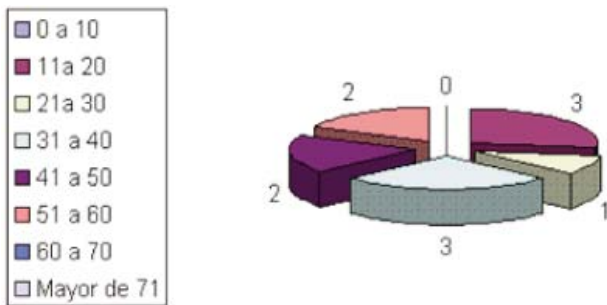


Gráfico por edades

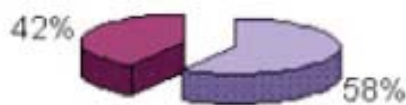
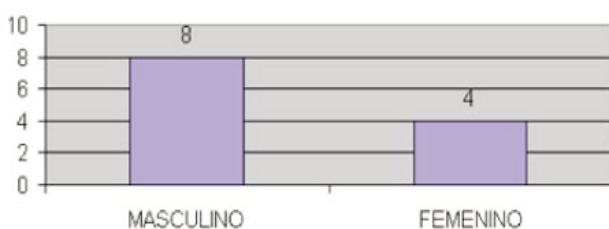


Gráfico por tipo de lámina ungueal



Gráfico por sexo



Algunas observaciones relevantes

- Sensación de hormigueo durante la noche.
- Sensación de presión en la zona cercana a la matriz después de cada cambio de elásticos o resortes.
- Dolores imperceptibles durante la de ambulación.

Contraindicaciones

- Onicomycosis profunda con compromiso total de la lamina ungueal.
- Hallux extensus.
- Algunos tipos de actividades (deportes, laborales).

Tratamiento

1. Anamnesis.
2. Asepsia del pie.
3. Talles de retención.
4. Desengrasado de la lamina ungueal.
5. Aplicación de adhesivo de contacto.
6. Sobre posición de braquets o botones.
7. Postura de bandas elásticas o resortes.
8. Control cada 20 días o mas.



ESCOLA DE FORMAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL

Mag Estética

Beleza feita com Arte

AUTORIZADA PELA DER CENTRO - SUL



Inscrições:

Tel.: (11) 6161-7763

Cursos Livres

Cursos individuais ou em grupos, com carga horária variável de acordo com as necessidades do aluno.



- Micropigmentação:
 - Curso Básico
 - Especialização I
 - Especialização Médica Estética
 - Despigmatação

- Maquiagem Definitiva
- Design de Sobrancelhas
- Estética Facial e Corporal
- Permanente e Tintura de Cílios e Sobrancelhas
- Drenagem Linfática:
 - Corporal
 - Facial
- Henna para Sobrancelhas e Corpo
- Pedicuro Calista
- Reflexologia Podal

- Curso Para Cabeleireiro Iniciante e Especialização
- Eletroterapia Facial e Corporal
- Depilação
- Depilação Egípcia (com o uso de linha)
- Shiatsu
- Massagem Sentada
- Massagem Modeladora
- Maquiagem Social e Artística
- Tatuagem Artística

4ª Jornada de Micropigmentação

Data: 06 e 07 de Setembro de 2006
(Pós Beauty Fair 2006) • Valor: 4x de R\$ 95,00
(Conteúdo completo em www.magestetica.com.br)

Curso Manicure e Pedicuro

Períodos: Diurno e Noturno

Curso Podologia Básico

Períodos: Diurno e Noturno

Curso Pedicuro Calista

Períodos: Diurno e Noturno

Curso Técnico em Podologia

Períodos: Diurno e Noturno • 1.200 Horas
(Conteúdo completo em www.magestetica.com.br)

Curso Técnico Esteticista

Períodos: Diurno e Noturno • 800 Horas
(Conteúdo completo em www.magestetica.com.br)


—BEAUTY FAIR—
Para quem ama a Beleza e o Bem-Estar
Quem vive de beleza se encontra aqui.

Visite-nos de 02 a 05 de Setembro no Expo Center Norte, Rua 5 número 96 A.

PALESTRAS GRATUITAS
De Segunda à Sexta
Informe-se: 6161-7763

Consulte Linha Completa de Produtos para Podologia Tel.: (11) 6161-7763

Tintura e Permanente para Cílios e Sobrancelhas



Aparelho para Pedicuro Calista



Cabina de Secagem para Esmalte



Maletas para Micropigmentação



Magcolor
pigmentos

Nova Linha de Pigmentos para Micropigmentação
Ligue agora e adquira já o seu (11) 6161-7763



Crems para as Mãos, Pés e Corpo HomeoMag



Kit Órtese de Instrumentos para Podologia



Kit Henna para Sobrancelhas e Tatuagens
Cores: castanho claro, médio, escuro e preto.

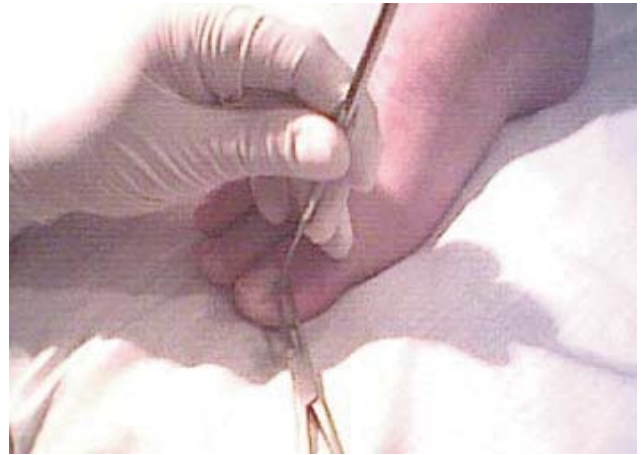


Av. Paes de Barros, 3237, Mooca, São Paulo, SP. Não Possuímos Filiais.

Tel.: (11) 6161-7763 • www.magestetica.com.br • magestetica@magestetica.com.br



Paso 4



Paso 6



Paso 5



Paso 7

Caso clínico ejemplo de uso de técnica MLU

Corresponde a varón Adulto 40 años de gran actividad pedestre y uso de calzado tipo Bota, Onicopatía, uñas involutas y residiva constante de onicocriptosis:



Onicocriptosis recidivante



30 Octubre 2001



Diciembre 2001



Febrero 2002

Conclusiones

Esta técnica continúa en su evolución, se sigue implementando en diferentes pacientes para elaborar mayores estadísticas, más en los pacientes que se ha probado se ha evitado efectivamente la recidiva de la onicocriptosis.

Es una técnica económica, incruenta e indolora y presenta muchas ventajas respecto a las matricectomías efectuadas actualmente en los servicios de salud público y privado.

Actualmente se enseña en algunas Escuelas Formadoras de Podólogos, como parte integrante del programa de formación en Técnicas de avanzadas podológicas, conocida como Técnica MLU por los Podólogos. ▣



Enero 2002

Cardeip con la mas moderna metodología de enseñanza y los últimos avances terapéuticos desarrollados en nuestro centro de investigación, ofrece:

Cursos de perfeccionamiento

... Al mas alto nivel profesional !

Curso de terapeutica podologica general

Teórico - practico. Diagnostico y prevención. Onicocriptosis. Tratamientos en gral. Manejo del instrumental. Novedad terapeutica en onicomycosis.

Curso de podologia diabetológica

Desarrollado en el Cardeip. Los podólogos podemos especializarnos en la atención del pie del paciente diabético, en detectar, educar, prevenir y derivar a tiempo.

Curso especial de podo-diagnostico presuntivo.

Como abordar a la detección temprana de los 12 estadios patológicos mas importantes a través de las manifestaciones en los pies.

Elaboración de ortesis plantares podologicas

Compensadoras, para alinear los ejes articulares y descomprimir los impactos de marcha.

Venta de productos podologicos

Instrumental especial:

Elevador espicular, pinza extractora de espículas, formón filo curvo, fresa de tungsteno, etc.

Instrumental tradicional:

Alicates, pinzas, gubias, cajas de acero, esmeriles, tornos, esterilizadores a cuarzo y calor seco, pedígrafos, etc.

Para tratamientos conservativos de surco:

Pasta pae.

Para sellados antimicóticos:

Polímero y monómero, polvo tac.

- Ortesis espansoras de hipercurvaturas ungueales (clip).
- Elaboración de plantillas personalizadas.
- Venta de materiales para confeccionarlas.
- Linea completa de cosmetología pédica.
 - Queratolíticos. / · Desinfectantes.
 - Hojas de bisturí. / · Barbijos.
 - Algodón. / · Guantes, etc.



CARDEIP Centro Argentino de Desarrollo e Investigación en Podología

Telfax: (+54-11) 4632-0516 - Email: podologiacardeip@yahoo.com.ar

Av. Juan B. Alberdi 2116 - 1406 - Capital Federal - **Argentina**



Lesões nos Pés em Podologia Esportiva

Dr. Miguel Luis Guillén Álvarez



Autor: **Podólogo Dr. Miguel Luis Guillén Álvarez**

Temos a satisfação de colocar em suas mãos o primeiro livro traduzido para o português deste importante e reconhecido profissional espanhol, e colaborar desta forma com o avanço da podologia que é a arte de cuidar da saúde e da estética dos pés exercida pelo podólogo.

- Podólogo Diplomado em Podologia pela Universidade Complutense de Madri.
- Doutor em Medicina Podiátrica (U.S.A.)
- Podólogo Esportivo da Real Federação Espanhola de Futebol e de mais nove federações nacionais, vinte clubes, associações e escolas esportivas.
- Podólogo colaborador da NBA (liga nacional de basquete de USA).

Professor de Cursos de Doutorado para Licenciados em Medicina e Cirurgia, Cursos de aperfeiçoamento em Podologia, Aulas de prática do sexto curso dos Alunos de Medicina da Universidade Complutense de Madrid e da Aula Educativa da Unidade de Educação para a Saúde do Serviço de Medicina Preventiva do Hospital Clínico San Carlos de Madri. Assistente, participante e palestrante em cursos, seminários, simpósios, jornadas, congressos e conferências sobre temas de Podologia.

Vendas: shop virtual www.shop.mercobeauty.com
revista@revistapodologia.com - www.revistapodologia.com

Workshops
Desfiles Feiras Shows
Congressos Apresentações

FEIRA DA BELEZA 2006. VENHA TROCAR EXPERIÊNCIAS E DESCOBRIR NOVAS TÉCNICAS E PRODUTOS.

A segunda edição da Feira e Congresso Catarinense de Beleza, irá reunir o que há de mais moderno nos setores da estética, bem-estar, cabelos, mãos e pés. Profissionais qualificados e grandes marcas nacionais e internacionais estarão apresentando novidades, lançamentos, produtos e serviços voltados ao mercado que mais cresce na atualidade, promovendo

a beleza em todas as suas formas. Uma programação completa feita pra você, incluindo feira, congresso, cursos gratuitos, workshops e palcos com apresentações, desfiles e demonstrações de produtos. A beleza está no ar na 2ª Feira e Congresso Catarinense de Beleza. Venha visitar!

Joinville, cidade sede do evento, é o terceiro pólo industrial da região Sul do Brasil. A cidade possui toda infraestrutura necessária, com rede de hotéis, bares e restaurantes para o conforto e lazer de turistas e visitantes. Com fácil acesso pelo aeroporto ou BR 101, Joinville fica a 184 km da capital Florianópolis e a 135 km de Curitiba (PR).

BELEZA 2006

2ª FEIRA E CONGRESSO CATARINENSE DE BELEZA

12 E 13 DE NOVEMBRO/2006
CENTREVENTOS CAU HANSEN
JOINVILLE/SC

DAS 14H ÀS 20H

Aninha Costa
Maquiadora
convidada de
CATHARINE HILL



Evandro Moreira
Cabeleireiro
convidado de
PROART HAIR



Selma Santos
Cabeleireira
convidada de
TAIFF



Glênio Valente
Cabeleireiro
convidado de
GAMA ITALY



Evento Paralelo:
**Congresso
Catarinense
de Beleza**

Organização
e Realização:



Informações e inscrições:
Fone/Fax: (47) 3222-3068
3037-3068
www.abraesc.com.br
abraesc@abraesc.com.br

Organização e Realização:



Apoio:



Fone: (47) 3028 0002
marktevents@marktevents.com.br
www.marktevents.com.br

Confira alguns dos Expositores e Revistas já confirmados: Apepr / Abraesc / Essenziali / Vitaderm / Perucas Estoril / Advice Master / Delta Light / Shopping da Beleza / Catharine Hill / Däum Distribuidora / Paris Cosméticos / Taill / Fing'rs / Condor / Salon Line / ProArt Hair / Central Beleza / PhysicaSul / La Vertuan / Caprio Cosméticos / Promotur / DB Clean / Márcia Cosméticos / Ny Looks / Valmar / Tuon / Buonavita / Tonederm / Mag Estética / Ga.Ma Italy / 5Cinco / Di Capim Dourado / Queensland. Vida Estética / Cabelo & Cia / Up to Date / Profissão Beleza / Look Hair / Revistapodologia.com / Personalitè / Mãos & Pés.

POSTERS PODOLÓGICOS DIDÁTICOS

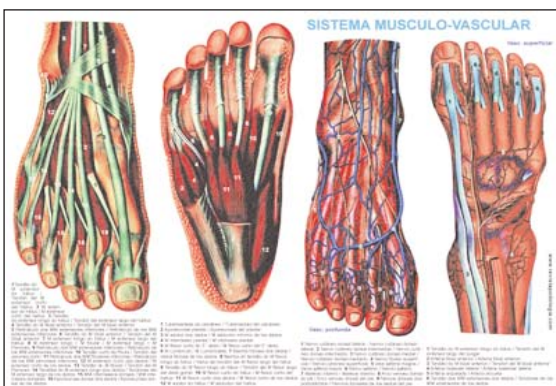
40 x 30 cm



ESQUELETO DEL PIE 1
ESQUELETO DO PÉ 1



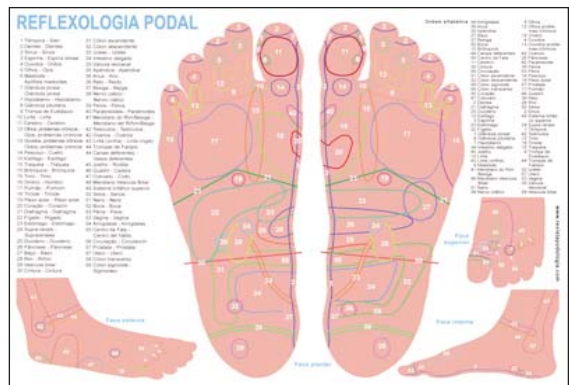
ESQUELETO DEL PIE 2
ESQUELETO DO PÉ 2



SISTEMA MÚSCULO VASCULAR
SISTEMA MÚSCULO VASCULAR



ONICOMICOSIS - ONICOMICOSIS



REFLEXOLOGIA PODAL



CLASIFICACIÓN MORFOLÓGICA DE LOS PIES
CLASSIFICAÇÃO MORFOLÓGICA DOS PÉS



CALLOSIDADES Y TIPOS DE CALLOS
CALOSIDADES E TIPOS DE CALOS

Mercobeauty Imp e Exp de Produtos de Beleza Ltda.
Email: revista@revistapodologia.com - revistapodologia@gmail.com
Shop virtual: www.shop.mercobeauty.com