

“Estudi de les dermatopaties que es presenten amb major freqüència al peu de l'esportista: prevenció i tractament”

JONATAN GARCÍA CAMPOS

Universidad Miguel Hernández. Facultad de Medicina. Departamento Psicología de la Salud. San Juan. Alicante. Espanya.

Benvolgut Director:

He llegit amb gran interès l'article de Sánchez Arjona et al¹, *Estudi de les dermatopaties que es presenten amb major freqüència al peu de l'esportista: prevenció i tractament*, publicat en el número 155 (juliol-setembre de 2007), del qual m'agradaria fer alguns comentaris.

En l'apartat Material i mètodes, els autors descriuen el tipus de mètode emprat, “enquesta”, i la població, “59 esportistes estudiats al Centro Andaluz de Medicina del Deporte (CAMD) de Màlaga, 14 de natació, 14 de basquetbol, 19 de triatló i 12 d'atletisme”, però no es descriu com s'ha fet la selecció de la mostra, i no se sap si la mostra seleccionada és representativa o no de la població. Sense aquesta dada no podem afirmar que la distribució de les variables estudiades sigui representativa de la població d'estudi.

Les variables de l'estudi, per bé que són enunciades, no són definides, i sobretot el concepte “ferida” pot comportar una interpretació dubtosa dels esportistes, perquè un esportista pot presentar una lesió i no ser interpretada com a tal. Posteriorment, en el text es parla de butllofes, ungla encarnada (onicocriptosi) i micosi, malgrat que novament no són definides, per la qual cosa no queda del tot clar que la identificació feta per l'esportista, per mitjà del qüestionari, hagi estat la correcta.

En l'apartat Resultats, s'esmenten les dermatopaties de més incidència, però en canvi en el text no s'especifica si s'ha fet un seguiment dels 59 esportistes durant els mesos de febrer i març (incidència) o bé els va ser lliurada l'enquesta en un moment o període de temps determinat, i les dades presentades sembla que fan referència a la prevalença de les lesions i no a la incidència².

A més, les dades aportades s'han d'interpretar amb cautela; per exemple, en el cas de les butllofes, no s'especifica si es tracta de butllofes provocades pel fregament o no. Suposant que si-

gui així, l'esportista ha de saber detectar-les i identificar-les com a lesió, perquè en el cas de ser asimptomàtica pot ser que no hagi estat detectada, o que l'esportista no l'hagi identificat com a lesió.

Sobre les micosis, no se'n defineixen les característiques clíniques en el peu segons l'agent causal, ni segons la localització, o bé altres alteracions de les quals s'ha de fer el diagnòstic diferencial³, ni tampoc es té constància si els esportistes van ser capaços d'identificar d'una manera correcta les possibles micosis o no. Si a més es té present que el diagnòstic clínic de les onicomicosis fet per professionals és encertat en un interval d'un 47-50% dels casos⁴, es podria sospitar que la identificació d'aquestes alteracions fetes pels esportistes pot ser equivocada.

A més, els autors fan referència a la “relació que hi ha entre els esports que es practiquen en ambients humits i les micosis”, quan un estudi descriptiu mostra l'associació entre dues o més variables, sense establir relació causal entre si⁵, per la qual cosa aquesta afirmació necessitaria estudis posteriors que comprovessin la hipòtesi.

En l'apartat de discussió, cal precisar alguns conceptes sobre els mitjons. Els mitjons que presenten un rang hidrofòbic intermedi, com ara els acrílics, permeten el moviment de l'aigua (humitat), però no l'absorbeixen, tot retenint aquesta humitat com les fibres de cotó⁶. Així, a l'hora de triar les fibres més adequades cal tenir en compte no solament les qualitats hidrofòbiques, sinó també les qualitats mecàniques, essent les millors fibres quant a evacuació i transvasament d'humitat, per ordre descendent, Coolmax[®], acrílic, polipropilè, llana, cotó⁶.

Així doncs, davant de qualsevol procés dermatològic als peus, és important que els esportistes es posin en mans d'un equip interdisciplinari per fer-ne la valoració, el diagnòstic i el tractament, i tenint en compte en aquest equip la funció dels podòlegs com a especialistes en la patologia del peu.

Bibliografía

1. Sánchez C, Martín MC, Ruiz Y. Estudio de las dermatopatías que se presentan con mayor frecuencia en el pie del deportista: prevención y tratamiento. *Apunts. Medicina de l'Esport*. 2007;155:123-6.
2. Pita S, Pértigas S, Valdés F. Medidas de frecuencia de enfermedad. Accés el 16 de novembre de 2007. Disponible a: http://www.fisterra.com/mbe/investiga/medidas_frecuencia/med_frec2.pdf
3. Delgado V, Crespo V. Micosis cutáneas. *Medicine*. 2002;8:4805-15.
4. García J. Mitos en quiropodología. *El Peu*. 2006;26:98-104.
5. Seoane T, Martín-Sánchez E, Martín JLR, Lurueña-Segovia S, Alonso FJ. Capítulo 3: La investigación a partir de la observación. Estudios descriptivos. Estudios analíticos. *SEMERGEN*. 2007; 33(5):250-6.
6. Cortés JM. Estudio del calzado. En: Levy AE, Cortés JM, editors. *Ortopodología y Aparato Locomotor. Ortopedia de pie y tobillo*. Barcelona: Masson; 2003. p. 283-348.