

**FITXA IDENTIFICATIVA****DADES DE L'ASSIGNATURA**

Codi: 34342
Nom: Patologia podològica
Cicle: Grau
Crèdits ECTS: 6
Curs acadèmic: 2025-26

TITULACIONS

Titulació	Centre	Curs	Període
1208 - Grau Podologia	Facultat d'Infermeria i Podologia	2	Primer quadrimestre

MATÈRIES

Titulació	Matèria	Caràcter
1208 - Grau Podologia	Patologia Podològica	OBLIGATÒRIA

COORDINACIÓ

SANCHIS SALES ENRIQUE

RESUM

L'assignatura de Patologia Podologica (34342) realitza un recorregut conceptual sobre el que es denomina la gran patologia del peu. Esta assignatura de caràcter obligatori, pertany al Mòdul III, el qual es denomina de Patologia Podològica, Tractaments Ortopodològics, Físics i Farmacològics, té una grandària de 46,5 crèdits ECTS, i inclou les matèries d'Ortopodologia, Patologia Podològica i Tractaments Físics i Farmacològics.

L'assignatura Patologia Podològica comprén temes centrals de la patologia del peu, per mitjà d'una seqüència d'estudi fonamentada en la parcel·lació de peu, ja que, esta distribució afavorix en gran manera la comprensió dels conceptes que configuraran el cos teòric de continguts. D'esta manera les distintes patologies queden agrupades en unitats temàtiques que comprenen les alteracions estructurals del peu, la patologia de l'antepié, les metatarsalgias i les talalgias.

Cal apuntar que a més de l'estudi de la patologia podològica, dins d'esta assignatura també s'aborden aspectes com les alteracions axials del membre inferior, les dismetrías i les diferents patologies sistèmiques amb repercussió podològica.



CONEXEMENTS PREVIS

RELACIÓ AMB ALTRES ASSIGNATURES DE LA MATEIXA TITULACIÓ

No s'ha especificat restriccions de matrícula amb altres assignatures del pla d'estudis.

ALTRES TIPUS DE REQUISITS

Tenint en compte el marc teoricopràctic on se situa esta assignatura, és necessari que l'alumnat haja adquirit prèviament els coneixements d'anatomia humana i podologia general, a causa de la interrelació existent entre els conceptes que es desenrotllen en estes tres assignatures. Així mateix, una altra assignatura que també juga un paper important per a la comprensió de la patologia podològica és la biomecànica.

COMPETÈNCIES / RESULTATS D' APRENENTATGE

-

Conèixer i desenvolupar les tècniques d'exploració per emetre un diagnòstic i pronòstic i dissenyar el pla de tractament ortopodològic de la patologia de l'extremitat inferior. Traumatismes ossis i múscul lligamentosos. Patologia de l'avantpeu i del retropeu. Deformitats congènites. Lesions neurològiques. Amputacions. Asimetries.

Conèixer i identificar els processos patològics del peu i sistèmics amb repercussió podològica, peu de risc i els paràmetres clínics patològics de les afeccions estructurals i funcionals de l'aparell locomotor en decúbit, bipedestació estàtica i dinàmica. Identificar les lesions dermatològiques i el seu tractament. Conèixer i aplicar la farmacologia específica d'ús podològic.

DESCRIPCIÓ DE CONTINGUTS

1. ALTERACIONS ESTRUCTURALS DEL PEU.

Tema 1. Peu pla. Peu pla valgo laxo.

Tema 2. Peu cave.

Tema 3. Peu equí, peu tal·lus. Peu adductus (metatarsus varus), peu abductu.

2. ALTERACIONS DE L'ANTEPIÉ. PATOLOGIA DEL PRIMER RÀDIO

Tema 4. Hallux abductus valgus. Hallux varus.

Tema 5. Hallux primus elevatus. Hallux extensus. Hallux flexus. Sesamoiditis. Hallux valgus interfalàngic.

Tema 6. Síndrome d'insuficiència del primer radi.

Tema 7. Síndrome de sobrecàrrega del primer radi. Hallux limitus. Hallux rigidus.



3. PATOLOGIA DE L' AVANTPEU. PATOLOGIA DIGITAL.

Tema 8. Tipus d'alteracions digitals des d'un punt de vista anatomopatològic.

Tema 9. Models patomecànics de deformitat digital.

Tema 10. Síndrome de predislocació del plat flexor.

4. PATOLOGIA DEL L'AVANTPEU. METATARSALGIAS

Tema 11. Metarsàlgies origen biomecànic. síndrome d'insuficiència de primer radi, síndrome de sobrecàrrega de primer radi, síndrome de insuficiència de radis centrals. Fractura per fatiga dels metarsians.

Tema 12. Metarsàlgies origen biomecànic per alteracions del quinto radi.

Tema 13. Metatarsàlgies per malalties localitzades en l'avantpeu: malaltia de Freiberg-Köhler II.

Tema 14. Metarsàlgies per malalties localitzades en l'avantpeu: neuroma de Morton.

5. TALALGIAS.AFECCIONS DE PARTS BLANES

Tema 15. Bursitis, tenosinovitis de los tendons del peu y ruptura del tendó d'Aquiles.

Tema 16. Luxació recidivant dels ms. peroneos.

Tema 17. Inestabilitat de turmell.

Tema 18. Síndrome del seno del tarso.

Tema 19. Síndromes compresius de los nervis perifèrics en peu y turmell. Síndrome del tunel tarsià

6. TALAGIES AFECCIONES ÒSSIES DEL CALCANI

Tema 20. Fasciïtis plantar. Espolons plantars i posteriors.

Tema 21. Malaltia de Haglund.

Tema 22. Malaltia de Sever.

7. ALTERACIONS AXIALS DEL MEMBRE INFERIOR. DISMETRIA

Tema 23: Estudi del raquis. Escoliosi. Actitud escoliòtica.

Tema 24: Estudi de les torsions i rotacions femorals. Exploració clínica de l'anteversió i retroversió de maluc.

Tema 25: Estudi del genoll. Genu valc, genu varo, genu flexus o genu recurvatum.

Tema 26: Estudi de les torsions tibials: valoració de la tèbia valga i la tèbia vara. Estudi de la torsió tibial interna i externa.

Tema 27: Estudi de les dismetrías en membres inferiors. Tipus de dismetrías. Exploració clínica

Tema 28: El peu en l'artritis reumàtica.

Tema 29: El peu diabètic. Alteracions vasculars del peu. Peu neurològic.



8. PATOLOGIA SISTÈMICA

Tema 28: El peu en l'artritis reumàtica.

Tema 30: El peu en la gota.

Tema 31: Artritis psoriàsica

9. Pràctica 1. Anàlisi de la marxa i de la petjada (3h)

L'alumne realitzarà una pràctica d'anàlisi de la marxa i de la petjada plantar.

10. Pràctica 2. Exploració del membre inferior (3 hores)

- Breu exposició del professor introduint el tema i relacionant-ho amb continguts desenrotllats en la teoria.
- Demostració pràctica per part del professor de la tècnica d'exploració de maluc, genoll i peu.
- Identificació de troballes patològiques tant osteoarticulares com músculoligamentosos

VOLUM DE TREBALL (HORES)

ACTIVITATS PRESENCIALS

Activitat	Hores
Tutories	2,00
Teoria	74,00
Pràctiques a l'aula	8,00
Laboratori	6,00
Total hores	90,00

ACTIVITATS NO PRESENCIALS

Activitat	Hores
Assistència a altres activitats	0,00
Elaboració de treballs individuals o en grup	25,00
Estudi i treball autònom	35,00
Preparació de classes	0,00
Preparació d'activitats d'avaluació	0,00
Resolució de casos pràctics	0,00
Total hores	60,00

METODOLOGIA DOCENT

Clases teòriques (74 hores)

Els continguts de les classes teòriques es faran tant de classes magistrals participatives, expositives o



demostratives, fent ús de mitjans audiovisuals (diapositives), per part del professor.

Pràctiques a l'aula (P)

-Resolució de casos clínics per mitjà de l'aportació per part del professor d'aquelles dades claus de l'anamnesi del pacient per a desenrotllar un protocol d'exploració i així poder establir un diagnòstic patològic (4 hores)

-Realització d'un pòster comunicatiu en grups reduïts. El professorat assignarà a cada grup una patologia per què l'alumnat desenvolupe les seues principals manifestacions clíniques. S'utilitzarà suport informàtic per l'exposició del mateix (4 hores).

Pràctiques de laboratori- L

Pràctica 1. Anàlisi de la marxa i de la petjada plantar (3h).

-Breu exposició del professor introduint el tema i relacionant-ho amb continguts desenrotllats en la teoria.
-Anàlisi detallat de les tres unitats funcionals del peu: avantpeuntepie, migpediopièu i retropeuie.

-Identificació dels signes clínics patològics. Visualització de la marxa amb eines biomecàniques.

-Posada en comú i resolució de dubtes.

Pràctica 2. Exploració del membre inferior (3 h).

-Breu exposició del professor introduint el tema i relacionant-ho amb continguts desenrotllats en la teoria.
-Demostració pràctica per part del professor de la tècnica d'exploració de maluc, genoll i peu.

-Identificació de troballes patològiques tant osteoarticulares com músculoligamentosos.

-Posada en comú i resolució de dubtes.

Tutorització

- Supervisió del treball en grup (1 hora).

- Resolució de dubtes tant de la càrrega docent teòrica com a pràctica (1 hora) .



AVALUACIÓ

Examen teòric.

L'examen final constarà d'un total de 50 preguntes de resposta múltiple la puntuació màxima de la qual serà de 10 punts (descomptant les preguntes errònies).

L'alumne haurà d'obtenir una puntuació mínima de 5 punts en aquest examen per a poder sumar amb la resta d'activitats avaluades.

Avaluació pràctica.

Tant les pràctiques de laboratori com les pràctiques a l'aula seràn d'obligat compliment.

L'alumnat haurà d'aprovar un examen pràctic amb una puntuació mínima de 5 per a poder ponderar amb la resta d'activitats avaluades.

AVALUACIÓ FINAL

La nota de l'examen teòric suposarà un 70% de la nota final.

L'examen pràctic suposarà un 20% del valor total.

La nota de l'elaboració del pòster per cada grup suposarà un 10% de la nota final.

En el cas de tindre una de les dues parts suspesa, a segona convocatòria només es recuperarà la part suspesa i es mantindrà la nota de la part aprovada. En l'acta oficial es posarà la nota de menor valor numèric de les dues parts, és a dir la de la part suspesa. Si se suspenen les dues parts es reflectirà el major valor numèric. L'examen pràctic en segona convocatòria és igual que en primera convocatòria, per tant l'alumnat que haja suspès l'examen pràctic en primera convocatòria haurà d'examinar-se d'aquesta part en segona convocatòria. En el cas que, l'alumne suspenga en segona convocatòria es donarà l'assignatura per suspesa.

na convocatòria es donarà l'assignatura per suspesa.div>

BIBLIOGRAFIA

- Angela Margaret Evans, Hollie Nicholson and Naomi Zakarias. The paediatric flat foot proforma (p-FFP): improved and abridged following a reproducibility study. *Journal of Foot and Ankle Research* 2009, 2:25.
- A.Viladot. 20 lecciones sobre patología del pie. Mayo. 2009.
- Rosselli, Duplat et al. *Ortopedia Infantil*. Editorial panamericana. 2005
- Ford & Scannell. *Pediatric Flatfoot Pearls and Pitfalls* *Foot Ankle Clin N Am* 22 (2017) 643656.
- Moreno de la Fuente J.L. *Podología General y Biomecánica* Edit. Masson Barcelona. 2009
- Burns J, Landorf KB, Ryan MM, Crosbie J, Ouvrier RA. Intervenciones para la prevención y el tratamiento del pie cavo). *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2008 Número 2. Oxford.



- Monica Paschoal Nogueira, Fernando Farcetta et al. Cavus foot. *Foot Ankle Clin N Am* 20 (2015) 645656
- Sophia E. Deben, MD, and Gregory C. Pomeroy, MD. Subtle Cavus Foot: Diagnosis and Management. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*. August 2014, Vol 22, No 8
- Kirby KA: *Foot and Lower Extremity Biomechanics: A Ten Year Collection of Precision Intricast Newsletters*. Precision Intricast, Inc., Payson, Arizona, 1997.
- Kirby, Kevin A. *Foot and Lower Extremity Biomechanics IV: Precision Intricast Newsletters, 2009-2013* / Kevin A. Kirby. Payson, AZ: Precision Intricast, 2013.
- Kirby, Kevin A. *Biomecánica del Pie y la Extremidad Inferior V: Artículos de Precisión Intricast, 2014-2018* / Kevin A. Kirby. Payson, Arizona: Precision Intricast, Inc., 2019. Print
- Burger M, Coetzee W, du Plessis LZ, Geldenhuys L, Joubert F, Myburgh E, van Rooyen C, Vermeulen N. The effectiveness of Schroth exercises in adolescents with idiopathic scoliosis: A systematic review and meta-analysis. *S. Afr. J. Physiother.* 2019; 75(1):904.
- Gacitua MV, González MC, Sanz C, Mullic V, Goddard P, Rolón E, Castello P, Hiebrag M, Pappollah R, Maenza R (2016) Adolescent idiopathic scoliosis. *Arch. Argent Pediatr.* 114(6):585-594.
- Reina M, Ballesteros M, Rodríguez I, Vázquez C, Pérez S, Rosende C, Munuera PV. Efecto de las ortesis hechas a medida versus placebo en pacientes con artritis reumatoide: ensayo clínico aleatorizado. Estudio piloto. *Rev. esp. Podol* 2018;29(2):64-69.
- Bang SY, Lee KH, Cho SK, et al. Smoking increases rheumatoid arthritis susceptibility in individuals carrying the HLA-DRB1 shared epitope, regardless of rheumatoid factor or anti-cyclic citrullinated peptide antibody status. *Arthritis Rheum.* 2010;62(2):369-377.
- Wasserman AM. Diagnosis and management of rheumatoid arthritis. *Am Fam Physician.* 2011 Dec 1;84(11):1245-52. PMID: 22150658 Review.
- Sánchez-Ramón, S., López-Longo FJ, Carreño L. Interleucinas en la fisiopatología de la artritis reumatoide: más allá de las citocinas proinflamatorias. *Reumatología clínica*, marzo 2011. Pág. 20-24. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2010.11.010>
- Farzin Halabchi; Reza Mazaheri; Maryam Mirshahi; Ladan Abbasian. *Pediatric Flexible Flatfoot*;



Clinical Aspects and Algorithmic Approach. Iran J Pediatr; Vol 23 (No 3), Jun 2013.