



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

---

**RESUMEN Pie de Charcot**

**Materia: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION**  
**ALUMNO: VALENTE TRUJILLO SANDOVAL**  
**Semestre: 5º "A"**  
**13/10/2020 2**

## **Pie de Charcot**

Es el repentino debilitamiento de los huesos del pie, que puede presentarse en personas con una importante lesión nerviosa (neuropatía).

Los huesos se debilitan al punto de fracturarse y con el andar continuado el pie eventualmente cambia de forma. A medida que avanza el padecimiento, el arco se vence y el pie adopta una forma anormal, tomando la apariencia de la base de una mecedora.



Pie de Charcot

## **Causas**

Se desarrolla como resultado de una neuropatía, la cual reduce la sensibilidad y la habilidad de sentir temperatura, dolor o traumatismo. Debido a la pérdida de sensibilidad, el paciente puede continuar caminando, lo cual empeora la lesión.

Las personas que padecen una neuropatía están en riesgo de desarrollar un pie de Charcot. Además, los pacientes con neuropatías con un tendón de Aquiles tenso han demostrado una tendencia a desarrollar el pie de Charcot.

## **Síntomas**

Entre los síntomas del pie de Charcot se incluyen:

Calor al tacto (el pie afectado se siente más caliente que el otro)

Enrojecimiento del pie

Inflamación del área

Dolor o molestia

## **Diagnóstico**

El médico examina el pie y el tobillo y pregunta sobre eventos ocurridos antes de los síntomas. Los rayos X también son esenciales para el diagnóstico.

Tratamiento no quirúrgico

Inmovilización.

Calzado a la medida y ortesis.

Modificación de actividad.

La progresión del pie de Charcot puede ocurrir en cuestión de semanas o meses. Un trauma menor como la torsión o esguince del pie y tobillo, aunado a la pérdida de la percepción del dolor y posición del pie puede dar lugar a lesiones repetitivas en una o más articulaciones ocasionando la fragmentación y destrucción de las mismas

La apariencia clásica del pie de Charcot en la etapa aguda es un pie con edema considerable, piel caliente, brillante eritematosa, deformidad con retropié en valgo y el antepié relativamente indoloro y si el edema lo permite los pulsos son palpables, se observa hipermovilidad de las articulaciones fracturadas y es posible que se presenten úlceras que pueden complicarse con una infección superficial o profunda.

Presentan neuropatía severa con adecuada vascularidad, que causa aumento de volumen, cambios en la textura y coloración, aumento de la temperatura. Inicialmente, son mal diagnosticados y, con frecuencia, puncionados, lo que permite la entrada a microorganismos que pueden causar infección.

### **Fases;**

Fase (0) consiste en un traumatismo agudo en el paciente con una neuropatía avanzada, cuya causa puede ser metabólica, infecciosa, hepática, neurológica o congénita; puede evolucionar, según Eichenholtz,

Fase I (inflamatoria), que consiste en edema, eritema, aumento de la temperatura y, en ocasiones, dolor; si el proceso continúa y el mal control metabólico persiste, las articulaciones se fragmentan y lisan el hueso, la inflamación aumenta

Fase II (de fragmentación) este proceso puede pasar desapercibido, durar de ocho a 12 meses

Fase III (consolidación), en la que inicia el proceso de reparación, desaparece el rubor, disminuyen el edema y el calor; radiográficamente, cesa la fragmentación y el desplazamiento articular, aparece formación ósea y remodelación según la carga; queda una deformidad residual y puede durar de 18 a 24 meses.

### **Bibliografías**

<https://www.medigraphic.com/pdfs/ortope/or-2016/or161i.pdf>

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2306-41022016000100033](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-41022016000100033)

<https://www.medigraphic.com/pdfs/ortope/or-2017/or172b.pdf>