

Guatemala, 12 de febrero de 2019
Ref. Rehab. 0061-2019

Doctor Luis Pedro Carranza.

Presente.

Respetable Dr. Carranza.

Enviándole un cordial saludo y deseándole éxito en todas sus actividades, por este medio me dirijo a usted, con el fin de hacer de su conocimiento el estado de la paciente: **Lisette Mota.**

INFORME DE EVOLUCIÓN:

Paciente que fue enviada a nosotros con diagnóstico esguince de tobillo. A la evaluación inicial refirió dolor 8/10 en tobillo izquierdo con marcha alterada y dolor localizado a la palpación en área de medio-pie y en aponeurosis plantar, que empeora a la flexión plantar, caminar, descargar todo el peso en pierna afecta y subir las escaleras con presentación de leve inflamación, amplitudes articulares en goniometría de tobillo conservadas con poca fuerza muscular en músculos peroneos y tibiales 3/5 según escala de Daniels. Por lo anterior su tratamiento fisioterapéutico establecido fue: estímulo eléctrico para fuerza muscular y analgesia, crioterapia, láser, ejercicios de fortalecimiento general progresivo, reeducación de marcha, descargas de peso, equilibrio y propiocepción.

Luego de 10 sesiones de fisioterapia se observa mejor patrón de marcha con fases completas, disminución de inflamación y mayor fuerza muscular +4/5 en músculos peroneos y tibiales y disminución de su dolor en aponeurosis plantar y tobillo 1/10, en las últimas sesiones refiere dolor en tendón de extensor largo del 5 metatarsiano de pie izquierdo siendo 8/10, que, al realizar el despeje de dedos en fases de la marcha molesta, y al deambular en tacones.

Por lo anterior su tratamiento fisioterapéutico establecido fue: ejercicios propioceptivos, descargas de peso, ejercicios de equilibrio, electroterapia para analgesia, láser, estiramiento muscular, crioterapia, masoterapia y diatermia profunda.

Actualmente realiza ejercicios en circuito como marchar en punta de dedos en superficies inestables, realizar movimiento de flexión plantar, ejercicios de equilibrio, paciente no siente dolor realizando estos y que no se intensifica de acuerdo a la dificultad, en áreas de tobillo y aponeurosis plantar, pero en área tendón el dolor 5/10 puntual disminuyendo su sintomatología con masaje transversal y dígito puntura en áreas dolorosas sintiéndose mejor luego de cada sesión de fisioterapia, pero que a la otra sesión el dolor este vuelve a aparecer.