



Carlo A. Messina, D.P.M.

En Pie y Tobillo, Podólogo

- Diplomado, Junta Americana de pie y tobillo
- Miembro del Colegio Americano de Cirujanos pie y tobillo
- Certificado por la Junta en pie y tobillo
- Certificado de la Junta: Junta Americana de pie y tobillo
- Como especialista en medicina deportiva, las extremidades inferiores de trauma
- Como especialista en deformidades en niños y adultos
- Como especialista en lesiones de los ligamentos del tobillo complejo



Michael M. Cohen, D.P.M.

En Pie y Tobillo, Podólogo

- Diplomado, Junta Americana de pie y tobillo
- Miembro: Colegio Americano de Cirujanos para pie y tobillo
- Certificado por la Junta en pie y tobillo
- Certificado de la Junta: Junta Americana de pie y tobillo
- Certificado de la Junta: Junta Americana de Medicina Podológica
- Como especialista en lesiones de las extremidades inferiores y deformidades en niños y adultos, las lesiones por correr
- Como especialista en lo complejo de salvamento de la extremidad, pie complejo, cirugía del tobillo y la pierna fractura, los reemplazos totales de tobillo



John D. Goodner, D.P.M.

En Pie y Tobillo, Podólogo

- Diplomado, Junta Americana de pie y tobillo
- Miembro del Colegio Americano de Cirujanos pie y tobillo
- Certificado por la Junta en pie y tobillo
- Especializado en medicina del deporte lesiones y deformidades en extremidades inferiores en niños y adultos
- Como especialista en cirugía reconstructiva de pie, tobillo y pierna en adultos y pediatría, artroscopia de pie y tobillo
- Como especialista en trauma pediátrico de extremidades inferiores en adultos



Warren Windram, D.P.M.

En Pie y Tobillo, Podólogo

- Diplomado, Junta Americana de pie y tobillo
- Miembro del Colegio Americano de Cirujanos pie y tobillo
- Certificado por la Junta en pie y tobillo
- Como especialista en artroscopia de pie y tobillo
- Como especialista en los reemplazos totales de tobillo
- Como especialista en trauma pediátrico de extremidades inferiores en adultos

SEGURO

*La mayoría de seguros, PPO y Medicare ACEPTADO
Por debajo de Proveedores Preferidos*

ADULTO

Aetna (HMO, PPO, POS, EPO)
 Avmed (HMO, PPO)
 Better Health
 Blue Cross/Blue Shield (HMO, PPO)
 Cigna (HMO, PPO, POS)
 GHI
 Humana (PPO, POS, EPO)
 Magellan
 Medicare
 Memorial (HMO, PPO)
 Miccosukee
 Multiplan
 Network Blue (HMO, PPO)
 Preferred Choice
 Private Health Care System
 Seminole Tribe
 Tricare
 United Health Care (HMO, PPO, POS)

PEDIÁTRICO

Better Health
 Molina
 Staywell
 Sunshine State
 Wellcare

TRABAJADORES COMPENSACIÓN

AIG
 Corvel
 ESIS
 FCCI
 Gallagher Bassett
 Hartford Ins - Specialty Risk
 Liberty Mutual
 Marriot
 Publix Works Comp
 Sedgwick
 Travelers
 US Department of Labor
 Zenith Ins. Co.
 Zurich American

Llámenos para ver si participamos con su plan

La aceptación de Medicare
 La aceptación de la mayoría de HMO y PPO
 La aceptación de los seguros de vehículos de motor
 La aceptación de remuneración de los trabajadores
 Las segundas opiniones y el IME
 Cirugía de paciente externo e interno

Citas el mismo día
 Visitas de emergencia
 Citas de la mañana
 Citas por la noche
 Cartas de protección, (LOP)
 Se habla Espanol

LOCALIDADES

WESTON

1600 Town Center Blvd. • 954-389-5900

PEMBROKE PINES

17842 NW 2nd St. • 954-430-9901

PLANTATION

220 S.W. 84th Avenue, Suite 102 • 954-720-1530

www.SouthFloridaSportsMedicine.org

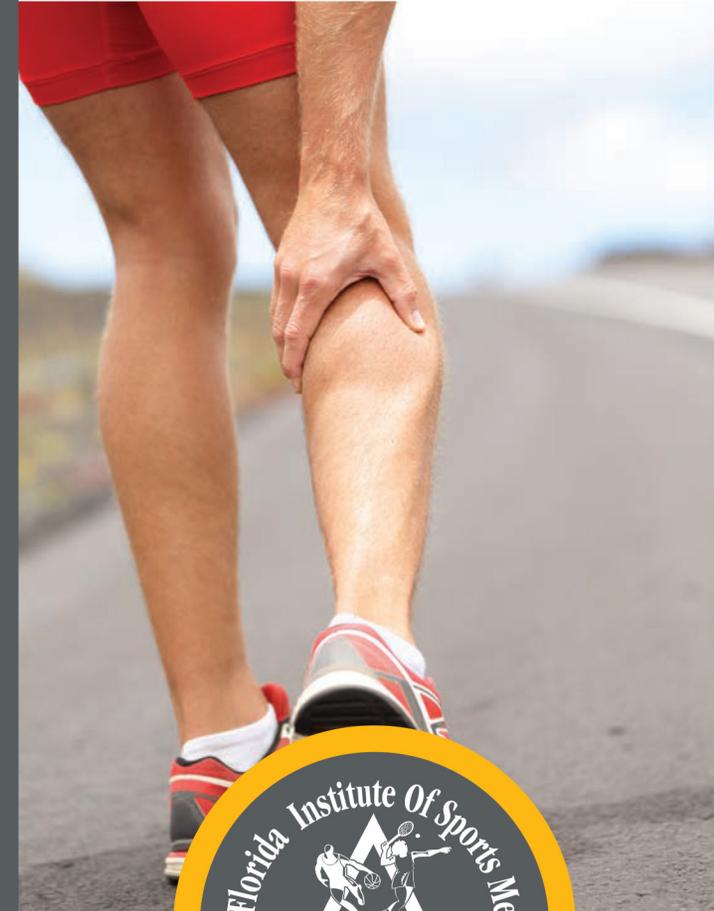


@SouthFloridaSportsMedicine



@SFLSportsMed

LOS DESGARROS MUSCULARES GASTROC



Messina • Goodner • Cohen • Windram
Desimone • Moya • Bertot • Shenassa • Jones • Gonzalez

Pie, Tobillo y Pierna Especialistas de Sur de la Florida

GASTROC LOS DESGARROS MUSCULARES

By: Robert H. Sheinberg, D.P.M., D.A.B.P.S., F.A.C.F.A.S.

Gastrocnemio - El gastrocnemio hace que una gran porción del músculo de la pantorrilla. El músculo debajo de él denomina el sóleo completa el gran vientre muscular en la parte posterior de la pierna. El músculo conecta el hueso superior de la pierna justo detrás de la rodilla para el tendón de Aquiles y luego al hueso del talón en la parte inferior del pie.

CAUSAS:

- Estiramiento del músculo más allá de sus límites elásticos.
- Los pies se mueve hacia arriba en exceso cuando las cerraduras de rodilla durante una actividad.
- Por lo general asociada con una pobre flexibilidad pantorrilla.
- Edad causa la pérdida de elasticidad de las fibras musculares.
- Es más común en hombres y mujeres mayores de 35 años.
- Se produce después de que el músculo se ha calentado y luego enfriado durante un corto período de tiempo. Cuando se utiliza el músculo activa de nuevo siguiendo las frescas lágrimas fase abajo son más comunes. (Ejemplo, la segunda mitad de un partido de fútbol americano, segundo o tercer set en un partido de tenis después de descansar entre series, segunda mitad de un partido de baloncesto después de un prolongado sentado durante el medio tiempo.

SÍNTOMAS:

- Sensación inmediata de un estallido en el músculo de la pantorrilla.
- Se puede confundir con una rotura del tendón de Aquiles.
- Incapacidad de inmediato a weightbear en el pie.
- Dolor y la hinchazón inmediata.
- Hinchazón y la decoloración se extienden hacia abajo a la zona del tobillo y el talón durante un período de días.
- Weightbearing dificultad suele estar presente durante al menos 10-14 días.
- Fractura del hueso subyacente debe ser descartada.

TRATAMIENTO:

- Un menor extremidad historia clínica y examen físico.
- Identificar el alcance de la lesión (parcial versus rotura completa).
- El hielo para minimizar el sangrado y la inflamación en la zona, 20 minutos, 40 minutos en bajar tantas veces como sea posible durante los primeros 2-3 días. Nunca coloque el hielo directamente sobre la piel. Poner en un calcetín.
- La medicación antiinflamatoria puede beneficiarse de la reducción de la cantidad de inflamación.
- Cam Walker (arranque) para disminuir la tensión en el músculo
- Talón levanta para disminuir la tensión muscular
- Compresión con un vendaje o una manga de la pierna.
- Utilización de muletas durante 7-10 días si la carga de peso es difícil.
- La terapia física se hace generalmente después de los primeros días. Ultrasonidos, estimulación eléctrica puede ayudar a disminuir la cantidad de inflamación y limitar el daño muscular. Ejercicios de rango de movimiento para los primeros días, seguido de un programa de fortalecimiento vigilado. Durante un período de tiempo consiste en el fortalecimiento tanto concéntrica (acortamiento del músculo) y la excéntrica (alargamiento muscular) ejercicios para promover la fuerza completa.
- Lento retorno a zapatillas o zapatos con una elevación del talón después de 2-3 semanas.
- Volver a los deportes en la mayoría de los casos en 6 semanas. Demasiado pronto de un retorno corre el riesgo de volver a lesionarse.

PRONÓSTICO:

El pronóstico de estas lesiones es excelente. Ellos no necesitan ser corregidas quirúrgicamente, incluso en un atleta universitario o profesional. Una vez que los desgarros musculares, tejido de cicatriz normalmente se desarrolla en la región del músculo rasgado causar algún engrosamiento a la zona. La recuperación de la fuerza muscular suele estar presente si el músculo se ha movilizado poco después de la lesión. Una ligera deformidad también se desarrolla en el músculo de la pantorrilla cuando se compara con el lado no afectado. Se espera que el retorno completo a todos los deportes.

