

Puntajes VI

Ernesto Bersusky,[†] Ignacio Arzac Ulla,^{††} Lidia G. Loterzo,[#] Guillermo Ricciardi,^{##} Gerardo Zanotti[†]

[†]Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

^{††}BR Traumatología, Azul, Buenos Aires, Argentina

[#]Hospital Central de San Isidro "Dr. Melchor Á. Posse", Buenos Aires, Argentina

^{##}Hospital General de Agudos "Dr. Teodoro Álvarez", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

[†]Hospital Italiano de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

RESUMEN

El Comité Editorial quiere brindar a sus lectores una actualización de las escalas de uso corriente. El empleo de tablas y escalas es una práctica muy extendida en la Ortopedia y Traumatología. La medición y la cuantificación de los aspectos clínicos, funcionales y radiográficos se convirtieron en una herramienta imprescindible para la toma de decisiones en diferentes aspectos de la actividad asistencial. Llevamos a cabo una revisión de las escalas más utilizadas, definiendo su uso e incluyendo bibliografía original y actualizada.

Palabras clave: Escalas; puntajes; tablas; actualización.

Nivel de Evidencia: V

Scores VI

ABSTRACT

The Editorial Committee wants to provide its readers with an update on the commonly used scales. The use of tables and scales is a widespread practice in Orthopedics and Traumatology. The measurement and quantification of clinical, functional, and radiographic aspects has become an essential tool for decision-making in different aspects of healthcare activity. We carry out a review of the most used scales, defining their use and including original and updated literature.

Keywords: Scales; scores; tables; update.

Level of Evidence: V

INTRODUCCIÓN

El Comité Editorial quiere brindar a sus lectores una actualización de las escalas de uso corriente. El empleo de tablas y escalas es una práctica muy extendida en la Ortopedia y Traumatología. La medición y la cuantificación de los aspectos clínicos, funcionales y radiográficos se convirtieron en una herramienta imprescindible para la toma de decisiones en diferentes aspectos de la actividad asistencial.

Llevamos a cabo una revisión de las escalas más utilizadas, definiendo su uso e incluyendo bibliografía original y actualizada; en esta oportunidad, nos ocupa la sección de puntajes más utilizados en tobillo y pie.

Escala de la AOFAS de pie y tobillo

Fue desarrollada por Kitaoka, en 1994, abarca cuatro regiones diferentes: tobillo y retropié, mediopié, articulaciones metatarsofalángeas e interfalángeas del hallux, articulaciones metatarsofalángeas e interfalángeas de los dedos menores. Estas cuatro regiones anatómicas tienen su propia versión en el estudio de la *American Orthopaedic Foot and Ankle Society* (AOFAS). Cada una está diseñada para ser utilizada independientemente de las demás. Sin embargo, cada medida se compone de nueve preguntas y cubre tres categorías: dolor (40 puntos), función (50 puntos) y alineación (10 puntos). Todos estos se puntúan juntos por un total de 100 puntos.

Dr. IGNACIO ARZAC ULLA • ignacioarzac@hotmail.com  <https://orcid.org/0000-0002-5038-7720>

Cómo citar este artículo: Bersusky E, Arzac Ulla I, Loterzo LG, Ricciardi G, Zanotti G. Puntajes VI. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2023;88(1):123-127. <https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2023.88.1.1706>

*Escala de la AOFAS de tobillo y retropié***Dolor (40 puntos)**

- Ninguno (40)
- Ligero, ocasional (30)
- Moderado, diario (20)
- Severo, casi siempre presente (0)

Función (50 puntos)**Limitación de la actividad, necesidades de ayuda**

- Sin limitación (10)
- Sin limitación para las actividades diarias, limitación para las actividades de ocio, sin ayuda (7)
- Limitación para las actividades diarias y de ocio, uso de bastón (4)
- Limitación severa para las actividades de la vida diaria y de ocio, uso de ortesis (Walker), muletas, silla de ruedas (0)

Distancia máxima de marcha (bloques de aproximadamente 100 m)

- Superior a 6 (5)
- Entre 4 y 6 (4)
- Entre 1 y 3 (2)
- Inferior a 1 (0)

Superficies de marcha

- Sin dificultad en cualquier terreno (5)
- Alguna dificultad en terrenos irregulares, pendientes (3)
- Gran dificultad en terrenos irregulares, pendientes (0)

Anormalidad de la marcha (cojera)

- Ninguna (8)
- Moderada, evidente (4)
- Marcada (0)

Arco de movilidad de flexo-extensión del tobillo

- Normal o ligera limitación ($>30^\circ$) (8)
- Moderada limitación ($15-29^\circ$) (4)
- Limitación severa ($<15^\circ$) (0)

Arco de movilidad subastragalina (inversión-eversión)

- Normal o limitación ligera (75-100% del arco contralateral normal) (6)
- Limitación moderada (25-74%) (3)
- Limitación severa ($<25\%$) (0)

Estabilidad del tobillo y retropié (anteroposterior, varo/valgo)

- Estable (8)
- Claramente inestable (0)

Alineación (10 puntos)

- Buena, pie plantígrado, mediopie bien alineado (10)
- Regular, pie plantígrado, algún grado de desalineación, sin síntomas (5)
- Mala, pie no plantígrado, desalineación severa, sintomático (0)

TOTAL (100)

Escala de la AOFAS de mediopié

Dolor (40 puntos)

- Ninguno (40)
- Ligero, ocasional (30)
- Moderado, diario (20)
- Severo, casi siempre presente (0)

Función (45 puntos)**Limitación de actividad, necesidades de ayuda**

- Sin limitación (10)
- Sin limitación para las actividades diarias, limitación para las actividades de ocio, sin ayuda (7)
- Limitación para las actividades diarias y de ocio, uso de bastón (4)
- Limitación severa para las actividades de la vida diaria y de ocio, uso de ortesis (Walker), muletas, silla de ruedas (0)

Tipo de calzado

- De moda, convencional, sin modificaciones (5)
- Cómodo, con modificaciones (3)
- Zapato a medida o *brace* (0)

Distancia máxima de marcha (bloques, manzanas, cuadras) Aproximadamente 100 m

- Superior a 6 (10)
- Entre 4 y 6 (7)
- Entre 1 y 3 (4)
- Inferior a 1 (0)

Superficies de marcha

- Sin dificultad en cualquier terreno (10)
- Alguna dificultad en terrenos irregulares, pendientes (5)
- Gran dificultad en terrenos irregulares, pendientes (0)

Anormalidad de la marcha (cojera)

- Ninguna (10)
- Moderada, evidente (5)
- Marcada (0)

Alineación (15 puntos)

- Buena, pie plantígrado, mediopié bien alineado (15)
- Regular, pie plantígrado, algún grado de desalineación, sin síntomas (8)
- Mala, pie no plantígrado, desalineación severa, sintomático (0)

TOTAL (100)

Escala de la AOFAS metatarsofalángica e interfalángica

Dolor (40 puntos)

- Ninguno (40)
- Ligero, ocasional (30)
- Moderado, diario (20)
- Severo, casi siempre presente (0)

Función (45 puntos)

Limitación de actividad, necesidades de ayuda

- Sin limitación (10)
- Sin limitación para las actividades diarias, limitación para las actividades de ocio, sin ayuda (7)
- Limitación para las actividades diarias y de ocio, uso de bastón (4)
- Limitación severa para las actividades de la vida diaria y de ocio, uso de ortesis (Walker), muletas, silla de ruedas (0)

Tipo de calzado

- De moda, convencional, sin modificaciones (10)
- Cómodo, con modificaciones (5)
- Zapato a medida o *brace* (0)

Movilidad metatarsofalángica (flexión dorsal-plantar)

- Normal o ligera limitación ($>75^\circ$) (10)
- Limitación moderada ($30-75^\circ$) (5)
- Limitación severa ($<30^\circ$) (0)

Movilidad interfalángica (flexión plantar)

- Sin limitación (5)
- Limitación severa ($<10^\circ$) (0)

Estabilidad metatarsofalángica-interfalángica (todas direcciones)

- Estable (5)
- Inestable (0)

Callos relacionados con hallux metatarsofalángico-interfalángico

- Sin callos o asintomáticos (5)
- Callo, sintomático (0)

Alineación (15 puntos)

- Buena, pie plantígrado, mediopié bien alineado (15)
- Regular, pie plantígrado, algún grado de desalineación, sin síntomas (8)
- Mala, pie no plantígrado, desalineación severa, sintomático (0)

TOTAL (100)

Conflicto de intereses: Los autores no declaran conflictos de intereses.

ORCID de E. Bersusky: <https://orcid.org/0000-0002-3121-9326>
ORCID de L. G. Loterzo: <https://orcid.org/0000-0001-5465-1747>

ORCID de G. Ricciardi: <https://orcid.org/0000-0002-6959-9301>
ORCID de G. Zanotti: <https://orcid.org/0000-0001-8090-4832>

BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA

- Button G, Pinney S. A meta-analysis of outcome rating scales in foot and ankle surgery: is there a valid, reliable, and responsive system? *Foot Ankle Int* 2004;25(8):521-5. <https://doi.org/10.1177/107110070402500802>
- Palmen LN, Kosse NM, van Hooff ML, Witteveen AGH. Evaluation and validation of the Dutch European Foot and Ankle Society (EFAS) Score. *J Foot Ankle Surg* 2022;61(3):464-70. <https://doi.org/10.1053/j.jfas.2021.09.019>
- Arbab D, Kuhlmann K, Schnurr C, Lüring C, König D, Bouillon B. Comparison of the Manchester-Oxford Foot Questionnaire (MOXFQ) and the Self-Reported Foot and Ankle Outcome Score (SEFAS) in patients with foot or ankle surgery. *Foot Ankle Surg* 2019;25(3):361-5. <https://doi.org/10.1016/j.fas.2018.01.003>