

**Dra. Karin Freitag<sup>1</sup> ; Dr. Carles Iglesias<sup>2</sup>**



1. Dirección médica. Clínica DKF.

2. Dirección médica. Clinical Partner & Innovation, S.L.

### INTRODUCCIÓN:

La fasciopatía plantar es la causa más común de dolor plantar. Se estima que una de cada diez personas experimenta talalgia o dolor plantar a lo largo de su vida.

Los tratamientos no farmacológicos sirven como primera línea de tratamiento y se utilizan con frecuencia en pacientes con afecciones musculoesqueléticas de pie y tobillo. **Tenflex®** es un complemento alimenticio que estimula los fibroblastos para la producción de colágeno y proteoglicanos, a la vez que frena la cascada inflamatoria. Está indicado en la suplementación en pacientes que requieran mejorar la calidad del tejido conectivo de tendones, ligamentos, fascias y aponeurosis.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio observacional prospectivo en 15 pacientes diagnosticados de fasciopatía plantar. Se registraron variables generales al inicio del estudio; género, edad e IMC. Todos los pacientes incluidos fueron tratados con **Tenflex®** 1 sobre al día, pudiéndose indicar adicionalmente otros tratamientos. Se evaluó la efectividad del complemento alimenticio **Tenflex®** a través del índice de función del pie (FFI-Sp) y la Escala Visual Analógica (EVA) del dolor. El FFI-Sp evalúa el dolor, la discapacidad y la limitación de la actividad del pie. Se registraron datos basales y en la primera (3 meses) y segunda visita (6 meses). Se realizó una comparación de medias mediante método no paramétrico de Friedman y al obtener diferencias estadísticamente significativas se realizaron comparaciones con T de Wilcoxon mediante 3 contrastes (visita 0 – 1, visita 1 - 2 y visita 0 – 2) con un alfa de 0.0167 (un tercio de 0.05).

### RESULTADOS:

De los 15 pacientes incluidos en el estudio, el 60% eran varones.

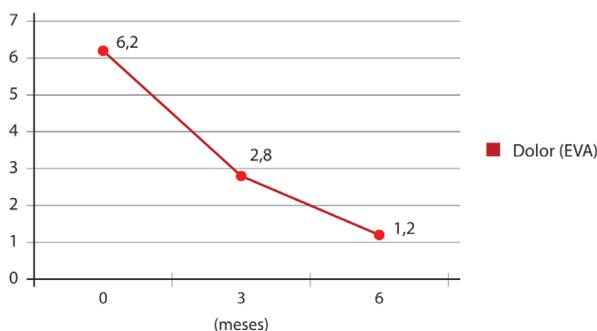
La edad media fue de 62,13 años (ds 11,1 años) y el IMC de 24,85 (ds 3,47). El 86,66% habían sido tratados con otros tratamientos previos (infiltración de corticoides, ortesis plantares o rehabilitación).

La adherencia media al tratamiento con **Tenflex®** fue del 92,3%. Adicionalmente, a 7 de los pacientes se les indicó ondas de choque, a 4 pacientes soportes plantares, a un paciente rehabilitación y al resto únicamente **Tenflex®**.

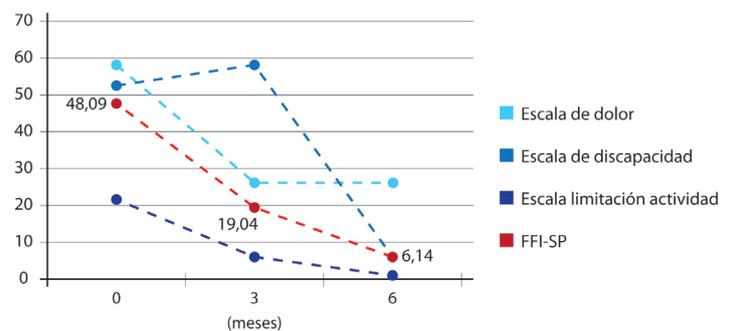
Al inicio del estudio los pacientes presentaron un dolor medio de 6,20 (ds 2,21) en la escala EVA, con un resultado final de 1,2 (ds 0,86). Se observaron diferencias estadísticamente significativas (Friedman,  $p < 0,001$ ) y se obtuvo una mejora del dolor entre cada una de las visitas (Wilcoxon,  $p < 0,001$ ) (Figura 1).

La valoración de FFI-Sp al inicio fue de 48,09 % (ds 20,87%), siendo la media de los subíndices; para el dolor de 58,15% (ds 20,78%), en discapacidad de 53,26% (ds 19,89%) y en limitación de la actividad de 20,67% (ds 27,5%). Al final del estudio, FFI-Sp disminuyó a 6,14% (ds 4,64%), observando una mejora a los seis meses en las tres subescalas; dolor (26,45%; ds 12,99%), discapacidad (6%; ds 4,82%) y limitación de la actividad (1,07 %; ds 3,1%) (Figura 2).

Tanto en la valoración global de FFI-Sp como para las subescalas, se encontró una mejora en la evolución siendo las diferencias estadísticamente significativas (Friedman  $p < 0,001$ ) entre cada una de las visitas, pese al pequeño tamaño muestral. La mejora se observó en todos los indicadores (Willcoxon,  $p < 0,001$ ) excepto para el subíndice del dolor entre la primera y segunda visita (Willcoxon,  $p = 0,242$ ) motivado por un fuerte descenso del dolor entre la visita basal y la primera visita.



**Figura 1.** Evolución del dolor (EVA).  
 $p < 0,001$  test de Friedman.



**Figura 2.** Evolución del índice de función del pie (FFI-Sp).  
 $p < 0,001$  test de Friedman.

### CONCLUSIÓN:

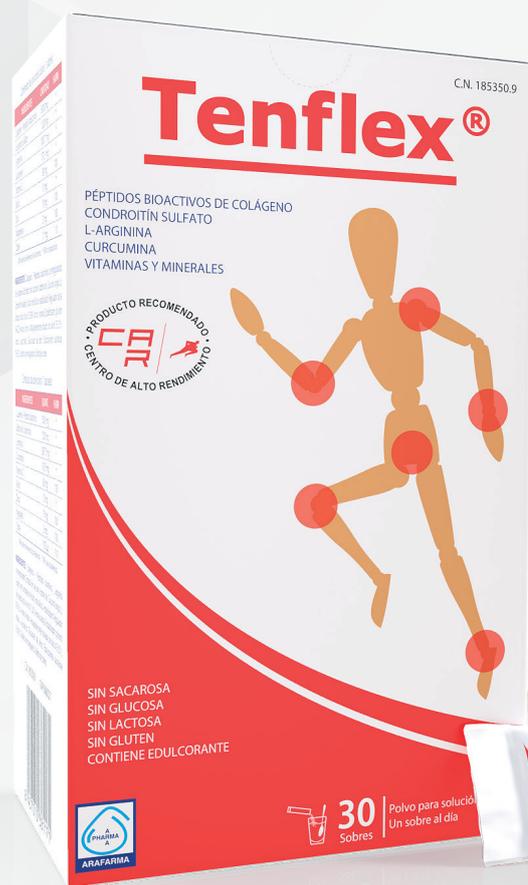
En 6 meses, **Tenflex®** solo o en adyuvancia a otras alternativas, mejora el dolor, la discapacidad y la limitación de la movilidad en pacientes con fasciopatía plantar.

# Tenflex®

## EL COMPLEMENTO ALIMENTICIO QUE CONTRIBUYE A MEJORAR LA SINTOMATOLOGÍA DE LA FASCIOPATÍA PLANTAR

COMPLEMENTO ALIMENTICIO

C.N. 185350.9



Mejora de la  
sintomatología



CURCUMINA  
+  
L-ARGININA

PÉPTIDOS  
BIOACTIVOS  
DE COLÁGENO  
+  
CONDROITÍN  
SULFATO

Regeneración de  
tendones y ligamentos



VITAMINA C  
+  
ZINC  
+  
MANGANESO  
+  
COBRE  
+  
AC. ORTOSILÍCICO

Mejora de la estructura  
del tejido conectivo



1  
SOBRE  
AL DÍA



VER VIDEO **Tenflex®**

SIN SACAROSA · SIN GLUCOSA · SIN LACTOSA · SIN GLUTEN

La bibliografía de este material promocional está a disposición del prescriptor. Para ello, póngase en contacto con el laboratorio o el delegado de zona correspondiente.

000425.2

ARAFARMA GROUP, S.A.

C/ Fray Gabriel de San Antonio, 6-10  
Pol. Ind. del Henares. 19180 Marchamalo  
(Guadalajara) España  
www.arafarma.com

