

XX DIADA DE L'SCSMT

Resums de les comunicacions lliures

25 de novembre de 2010

Barcelona

LA SÍNDROME D'ULISSES: CONÈIXER-LA PER DETECTAR-LA PRECOÇMENT (A PROPÒSIT D'UN CAS)

Carreras R.

Servei de Prevenció. Institut d'Assistència Sanitària. Salt (Girona)

Contacte: rosa.carreras@ias.scs.es

Objectiu. La síndrome d'Ulisses és un quadre de naturalesa psicològica caracteritzat per una situació d'estrès límit, que pateixen les persones immigrades, i que requereix d'una detecció precoç per evitar el desenvolupament de malalties mentals greus.

Cas clínic. Home de 40 anys, nascut en un poble del Senegal on s'ha format com infermer d'urgències i que arriba a Catalunya el 1999, als 30 anys. Inicialment treballa en situació irregular al camp (jardiner, tala d'arbres,...) i posteriorment a la construcció. El 2003 comença a treballar com auxiliar sanitari en centre socio-sanitari i des de mitjans del 2004 en la Xarxa de Salut Mental de l'IAS de Girona. El 2005 prepara l'accés a un mòdul formatiu de grau superior i també l'accés a la Universitat. En l'examen de salut inicial realitzat el setembre del 2004 no s'evidencia cap trastorn físic. Durant el 2005 es atès en diverses ocasions en el Servei de Prevenció (SP) per lesions cutànies (quistos sebàcics sobreinfectats a escalp) i abdominàlgies inespecífiques. El 23-05-06 acudeix al SP acompanyat per una amiga qui refereix canvi bruscat d'actitud coincidint amb tornada de viatge al seu país, amb simptomatologia autorreferencial i de suspicàcia, així com ànim depressiu i idees sobrevalorades de culpa. Antecedent d'episodi similar 3 mesos abans que va remetre en 2-3 dies. El treballador es mostra negativista i mutista en la consulta. Se'l deriva urgentment al Centre de Salut Mental de referència on és atès de forma ambulatoria. Parlat amb la seva supervisora informa que es tracta d'un treballador responsable, que no ha generat mai problemes, fins fa 1 mes en què els companys el veuen més trist i menys responsable a la feina. El 15-06-06 ingressa a la Unitat d'Aguts del Centre Assistencial Psiquiàtric Emili Mira de Sta. Coloma de Gramanet, portat pels mossos d'esquadra després d'intent de furt i amb posterior alteració de conducta i amenaces heteroagressives a la comissaria. Donada la bona evolució és donat d'alta en una setmana amb el diagnòstic de brot psicòtic secundari a síndrome d'estrès crònic. El 15-07-06 es reincorpora al seu lloc de treball no presentant fins ara cap més quadre psiquiàtric. Actualment treballa amb contracte indefinit en la Unitat de Patologia Dual i cursant 2n d'infermeria a la Universitat de Girona.

Conclusions. Els sanitaris dels SP hem de ser capaços de col·laborar amb els professionals d'atenció primària en la detecció precoç de la simptomatologia psicopatològica que poden presentar les persones immigrades i en concret, en la síndrome d'estrès crònic (Sd. D'Ulisses). Donat que el nombre de treballadors estrangers és cada vegada més nombrós considerem necessari contemplar una avaluació psico-física en tots els exàmens de salut, realitzada per professionals experts i amb rigorosa continuïtat i periodicitat. Els responsables/comandaments intermedis ens han d'ajudar en la detecció de canvis d'actitud en el lloc de treball que suggereixin l'inici de patologia.

ATENCIÓ PSICOLÒGICA EN EL SERVEI DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS

Benito D, Gibemau M, Grassot L, Sánchez I.

Servei de Prevenció; Grup de Recerca en Serveis Sanitaris i Resultats en Salut (GRESSiRES). Serveis de Salut Integrats Baix Empordà (SSIBE).

Contacte: dbenito@ssibe.cat

Objectiu. Analitzar les característiques sociodemogràfiques i clíniques dels treballadors atesos a la consulta d'atenció psicològica de l'entitat durant el seu primer any de funcionament.

Mètodes. Disseny: estudi transversal realitzat entre setembre de 2009 i setembre de 2010. Àmbit: organització sanitària integrada que inclou 4 àrees bàsiques (La Bisbal d'Empordà, Palafrugell, Palamós, Torroella de Montgrí), l'hospital de Palamós i 3 centres sociosanitaris (Palafrugell Gent Gran, Palamós Gent Gran, Consorci Surís-Sant Feliu Gent Gran). Població d'estudi: 1.567 treballadors, essent el 77,3% dones, més de la meitat majors de 40 anys i els grups professionals majoritaris: auxiliars d'infermeria (24,6%), infermeria (19,7%), facultatius (17,6%) i auxiliars administratius (9,6%). Variables: sexe, edat, grup professional, torn laboral, estat laboral, etiologia, diagnòstic, motiu d'alta. Anàlisi estadística: descriptiva univariable (freqüències) i bivariada (taules de contingència amb p-valor associat a l'estadístic exacte de Fisher).

Resultats. S'han realitzat 109 visites corresponents a 37 persones, la majoria dones (91,9%), entre 30 i 45 anys (43,2%), auxiliars sanitaris i d'infermeria (27%), administratius (16,2%), metges (13,5%) i infermeres (13,5%), amb torn diürn (56,8%) i actius (67,6%). L'etiologia més freqüent va ser no laboral (83,8%). Els diagnòstics van ser: trastorns adaptatius (67,6%), trastorns d'ansietat (21,6%), trastorns mentals severos (5,4%) i d'altres (5,4%). Més de la meitat es van resoldre (52,8%), el 27,8% segueixen en control i el 19,4% va abandonar.

El diagnòstic s'associa amb l'etiologia, essent el 84% dels trastorns adaptatius d'etiologia no laboral, i amb el motiu d'alta: mentre que el 58,3% dels trastorns adaptatius es van resoldre, el 62,5% dels trastorns d'ansietat segueixen en control.

Conclusions. Al 2009 les incapacitats laborals per trastorns mentals entre els treballadors de l'entitat van representar el 18% a l'àmbit d'atenció hospitalària i el 10% a primària. El programa d'atenció psicològica, implementat per a detectar conflictes que poden afectar tant a nivell laboral com personal i augmentar la seva capacitat resolutiva, es valora positivament doncs més de la meitat dels casos s'han resolt, essent el principal motiu de consulta d'etiologia no laboral (83,8%). La representació dels trastorns adaptatius i d'ansietat és homogènia a la present a la població general atesa per patologia mental dins l'àmbit d'atenció primària (60% i 20%, respectivament).

RESULTATS DE L'ENQUESTA DE SATISFACCIÓ LABORAL 2009

Fernández de Castro Y, Sobrino J, Olmedo I, Armengol S.
SPP Fundació Puigvert (FP)/RR.HH-D/ OTCI
Contacte: oprl@fundacio-puigvert.es

Objectiu. Recollir en una enquesta oberta a tot el personal de la FP les percepcions dels treballadors respecte als nivells de satisfacció laboral i pertinença, per obtenir l'opinió sobre un conjunt d'aspectes importants per la millora continua. Formant part del sistema general de medicació de la Satisfacció Laboral dels treballadors, que suposa la passació de forma cíclica de tres instruments: Enquesta de Comunicació Interna (2007), Qüestionari de Satisfacció Laboral (2009) i Qüestionari per l'Avaluació de Riscos Psicosocials (2011).

Mètode. Dates de passació del 16 al 29 Novembre/2009. Qüestionari validat externament que atén als requeriments de l'EFQM i del Model Català d'Accreditació que inclou les escales perceptives tradicionals, obert a tots els treballadors (711), amb 47 ítems agrupats en 10 escales (entorn de treball, formació i desenvolupament,...): 46 parcials i 1 global amb 5 alternatives per ítem (eliminació tendència central): Molt satisfactori, satisfactori, insatisfactori, molt insatisfactori, sense opinió. Els criteris de segmentació incorporats són: col·lectiu, sexe, antiguitat, tipus de contracte, torn i nivell de comandament. La distribució de qüestionaris es va fer en paper i en format electrònic. Es fa enviament de e-mails, comunicacions a la Intranet i sessions informatives a comandaments, representants dels treballadors, recordant i convidant a la participació. La recepció dels qüestionaris per a garantir l'anonimat es va fer en urnes, i ordinadors emplaçats en una sala per a aquell personal que no disposés d'ordinador i/o no volgués contestar l'enquesta des del seu. Finalitzat el procés es van traslladar les respostes al software d'explotació de dades. Per cada pregunta es va calcular una "nota" percentual segons el següent criteri:

$$\frac{N^{\circ} \text{ respostes "molt satisfactòries"} + N^{\circ} \text{ respostes "satisfactòries"}}{N^{\circ} \text{ total de respostes}} * 100$$

I un criteri d'agrupació de resultats: "nota" de 00 a 30 (molt incorrecte), 31 a 50 (incorrecte), 51 a 70 (correcte), 71 a 100 (molt correcte). S'aplica un interval de confiança del 95%.

S'eliminen els qüestionaris incomplets.

Resultats. Qüestionaris vàlids: 313, format paper 205 i format electrònic 108 (Participació: 44.02%). 11 ítems molt satisfactoris, 21 satisfactoris, 13 insatisfactoris i 2 molt insatisfactoris.

Conclusions. S'han obtingut uns nivells de satisfacció força correctes. S'analitza per criteris de segmentació i per escales. Es realitza un Pla d'Actuació de millora per els pròxims 18 mesos (ex: desenvolupar eines per a facilitar la formació, millorar la comunicació ascendent i descendent,...)

FACTORS ASSOCIATS ALS TRASTORNS DE SALUT MENTAL RELACIONATS AMB EL TREBALL

Cortès I, Buscemi V, Layunta B, Artazcoz L, Molinero E, Sánchez A, Flores P. Unitat de Salut Laboral de Barcelona, Agència de Salut Pública; Departament de Treball, Generalitat de Catalunya; Institut Municipal Assistència Sanitària, Barcelona.
Contacte: icortes@aspb.cat

Objectiu. 1) descriure l'estat de salut, la situació laboral i l'ús de l'informe de la Unitat de Salut Laboral (USL) a l'inici de l'estudi i a l'any i mig i 2) identificar els factors associats al manteniment d'un trastorn de salut mental (TSM) relacionat amb el treball.

Mètodes. Es van analitzar 166 persones amb un TSM relacionat amb el treball notificat pels metges d'Atenció Primària (AP) de Barcelona a la USL, entre maig de 2007 i desembre de 2008. La USL va fer una visita inicial i una altra a l'any i mig, recollint informació de l'estat de salut, la situació laboral i l'ús de l'informe realitzat per la USL. En les dues entrevistes es va utilitzar la MINI Entrevista Neuropsiquiàtrica Internacional

per tal d'homogeneïtzar el diagnòstic. Es van excloure 45 persones (27,1%) que van refusar el seguiment. Es va realitzar una anàlisi descriptiva de variables sociodemogràfiques, laborals, de salut i ús de l'informe de la USL. Es van analitzar els factors associats a la persistència de TSM mitjançant l'ajust d'un model de regressió logística pel càlcul de les OR ajustades (ORa) i els corresponents IC95%.

Resultats. El 64,5% dels casos eren dones i l'edat mitjana 47,9 anys (DE=8,9). El 95,9% tenia un contracte fix i el 87,6% estaven de baixa a l'inici de l'estudi. En el seguiment un 44,6% dels participants continuaven amb un TSM, 48,8% treballaven, 31,4% estaven en atur i 7,4% en incapacitat permanent. El 64,7% dels que treballaven seguien en la mateixa empresa. El 74,4% van presentar l'informe de la USL a algun agent de salut laboral, 13,2% al servei de prevenció (SP) i el 75,2% van considerar que el informe els va ser útil. En comparació amb seguir treballant en la mateixa empresa havent millorat les condicions de treball, fer-ho amb iguals o pitjors condicions que a l'inici es va associar a la persistència de TSM (ORa=6,47; IC95%=1,27-33,04), així com estar en incapacitat temporal (ORa=11,46; IC95%=1,47-89,65) o permanent (ORa=33,29; IC95%=2,87-385,79), mentre que lliurar l'informe de la USL al SP va resultar un factor protector en comparació amb no usar l'informe (ORa=0,15; IC95%=0,03-0,82).

Conclusions. Els resultats d'aquest estudi posen de manifest el potencial impacte social i en salut dels TSM relacionats amb el treball. L'associació de la persistència de TSM amb seguir en les mateixes o pitjors condicions de treball permet identificar l'entorn laboral com un factor pronòstic dels TSM al mateix temps que alerta sobre el fenomen del presentisme, mentre que l'efecte protector de proporcionar l'informe de la USL al SP assenyala el potencial d'intervenció del sistema de vigilància de trastorns de salut relacionats amb el treball a partir de la notificació dels professionals de l'AP.

IDENTIFICACIÓ I SELECCIÓ DE SOSPITA DE MALALTIES PROFESSIONALS ATESES ALS CENTRES DEL SISTEMA SANITARI INTEGRAL D'UTILITZACIÓ PÚBLICA DE CATALUNYA (SISCAT)

Fernández R, Delclòs J, Serra C, Camp L, de Peray JLL, Benavides FG. Direcció General de Salut Pública Departament de Salut; University of Texas Health Science Center at Houston School of Public Health; Centre d'Investigació en Salut Laboral Universitat Pompeu Fabra; Servei Català de la Salut Departament de Salut; Direcció General de Salut Pública Departament de Salut; Centre d'Investigació en Salut Laboral Universitat Pompeu Fabra.
Contacte: rosa.fernandezb@gencat.cat

Objectiu. Identificar i seleccionar la patologia possiblement laboral que es atesa actualment als centres del SISCAT, per tal de fer una estimació de la seva magnitud, així com per a obtenir una llista reduïda de malalties amb alta probabilitat de ser considerades malalties professionals i fàcilment identificables. Aquesta llista ha de ser l'objecte d'una primera fase del projecte de millora de l'atenció a la malaltia professional iniciat l'any 2009 amb la signatura de l'acord marc entre el Ministerio de Trabajo e Inmigración i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Mètodes. Estudi transversal, realitzat en població de Catalunya. S'ha inclòs les persones més grans de 15 anys, que tenien registrat durant l'any 2008 una primera visita a l'Atenció Primària o un ingrés en un hospital d'aguts o un episodi d'incapacitat per contingència comuna, o que van morir durant l'any 2007. Partint de la conversió de la llista europea de malalties professionals a 407 entitats de la codificació CIM-10, amb les que es va iniciar l'estudi; En una segona fase aquest primer llistat es va reduir a 26 patologies en base a l'evidència científica. Posteriorment, un grup d'experts va avaluar aquestes 26 entitats des de la perspectiva de la seva experiència professional i pràctica clínica per tal de reduir-la el màxim possible per assolir els objectius proposats.

Resultats. El volum inicial de 407 diagnòstics suposaven el 6,7% de les primeres visites, el 13,8% de les incapacitats laborals, el 13,6% d'altres d'hospitals d'aguts i el 15,8% de les defuncions. Pel que fa a la llista reduïda, les

26 entitats representaven el 3,3% de les primeres visites, el 8,9% de les incapacitats i el 2,7% d'altres d'hospitals. A la vista de les dades quantitatives i de l'evidència aportada, l'avaluació del llistat dels 26 Codis CIM-10 per part del grup d'experts, finalment va donar com a resultat una llista reduïda de 12 Patologies i la proposta de la seva implementació dins d'un sistema d'alertes específic a la història clínica electrònica.

Conclusions. La implantació d'aquest sistema d'alertes pot ajudar a millorar la identificació de malalties professionals, a millorar la comunicació i el flux de derivació a les Mútues d'Accidents de Treball i Malalties Professionals i per tant a beneficiar el/la treballador/a en el reconeixement dels seus drets i prestacions, i globalment contribuirà a millorar l'eficiència del sistema sanitari i la salut laboral a través de les activitats preventives a les empreses.

ESTUDI DE PREVALENCIA DE NEUMOCONIOSI EN TREBALLADORS DEL CARBÓ DEL PORT DE TARRAGONA

Cruaños J, Dols M, Moya LL.

Centre Assistencial Activa Mutua del Port de Tarragona

Contacte: mdols@activamutua.es

Objectiu. Determinar la prevalença de treballadors del carbó del Port de Tarragona amb neumoconiosi.

Mètodes. S'inclouen a l'estudi els treballadors del carbó del Port de Tarragona amb risc laboral de neumoconiosi en la seva avaluació de riscos. Com a primer cribatge es realitzen radiografies de tòrax anteroposterior i lateral (Rx) durant la revisió periòdica laboral. La valoració i diagnòstic del radiòleg determina el segon cribatge: Tomografia Axial Toràcica Computoritzada d'alta Resolució (TAC) als treballadors amb radiografies sospitoses de malaltia professional. Els TAC amb alteracions sospitoses determinen el darrer cribatge que és la visita del treballador al pneumòleg que fa el diagnòstic definitiu.

Resultats: En el període del 16 gener 2008 al 9 abril 2010 s'han realitzat Rx a 217 treballadors essent 136 normals (62,67%) i 81 alterades (37,32%). De les Rx alterades només hi ha sospita de malaltia professional per neumoconiosi en 12 treballadors (5,53%). Dels 12 TAC realitzats 7 estan alterats dels quals 5 amb sospita de malaltia professional. En aquests 5 treballadors (2,30%) el pneumòleg diagnòstica que no hi ha cap afectat per malaltia professional per neumoconiosi (0%).

Conclusions. La neumoconiosi és considerada malaltia professional en els treballadors del carbó. Malgrat l'exposició, en alguns casos perllongada, les mesures de protecció col·lectiva i individuals es demostren efectives ja que no s'ha detectat cap afectat per neumoconiosi. Considerem la Rx una eina eficient de cribatge que permet discriminar en el primer filtre al 94,47% dels treballadors sotmesos a estudi. Per tant, el protocol Rx establert resulta efectiu, senzill d'aplicar i de baix cost. La realització del TAC com a segona eina de cribatge permet discriminar imatges sospitoses a la Rx prèvia. Considerem que el pneumòleg és l'especialista mèdic adient per determinar si les alteracions radiològiques sospitoses són compatibles amb neumoconiosi i poder tancar així l'estudi per sospita de malaltia professional. Valorant els resultats obtinguts es podria establir un perfil tipus de treballador amb sospita de malaltia Professional per neumoconiosi. Correspon a un home, fumador, major de 40 anys i amb més de 19 anys d'exposició al carbó. A partir d'aquestes dades i comparant-les amb altres estudis similars es podria reavaluar la idoneïtat i optimització dels protocols establerts actualment.

COMUNICACIÓ: CAMPANYA CUIDA LA TEVA ESQUENA AL DEPARTAMENT D'ACCIÓ SOCIAL I CIUTADANIA

Martín González MA, Amores Oliveros J, Pernett N.

Servei de Prevenció de Riscos Laborals, Departament d'Acció Social i Ciutadania; Laborsalus

Contacte: mamarting@gencat.cat

Objectius. La campanya CUIDA LA TEVA ESQUENA ha tingut un doble objectiu: 1. Conèixer més a fons un dels símptomes més prevalent

als reconeixements mèdics 2. Realitzar prevenció primària i secundària de forma individualitzada als treballadors/es.

Mètode. S'han escollit 5 centres de treball per fer un estudi mitjançant visita mèdica de la població treballadora del departament.

Visita mèdica dividida en dues parts: 1) part de recerca de símptomes i signes amb una enquesta de salut complementada amb una anamnesis i una exploració física acurada de l'aparell locomotor; 2) part de preventiva: consells d'higiene postural, entrega de taules d'exercicis i pautes pel seu lloc de treball

Resultats. Explotació estadística de les visites realitzades amb l'estudi de les següents relacions: relació símptomes amb troballes exploratòries; relació aparició de símptomes amb patologia crònica associada; relació símptomes amb l'accentuabilitat laboral; relació anys d'exposició al risc amb la presència de patologia; relació símptomes lloc de treball

Conclusions. Valoració dels resultats obtinguts en relació el lloc de treball.

Propostes de millora en relació amb els resultats (formació específica, manuals de prevenció, consells de salut...).

ESTUDI DESCRIPTIU DE LA PATOLOGIA MÚSCUL ESQUELÈTICA DETECTADA EN UN SERVEI DE PREVENCIÓ PROPI MANCOMUNAT (SPPM), I LA SEVA CORRELACIÓ AMB L'AVALUACIÓ DE RISCOS.

Alcaide N, Labarta RM, López M, Matlló J.

Àrea de Prevenció de Riscos Laborals de l'Institut Català de la Salut.

Contacte: jmatlloaguiar@gencat.cat

Introducció. Dins de l'àmbit sanitari hi ha un gran nombre de riscos presents en els diferents llocs de treball. Un dels més prevalents és el que et relació amb l'ergonomia i disseny del lloc de treball. L'Institut Català de la Salut (ICS) com a gran empresa de l'àmbit sanitari, la major a nivell estatal, no és diferent a les altres, àdhuc amb unes peculiaritats (més de 41.000 treballadors, gran nombre de serveis i centres assistencials tant a nivell hospitalari com de l'atenció primària, etc.). Aquest estudi descriu les patologies múscul esquelètiques detectades en els treballadors que puguin tenir una relació amb els riscos ergonòmics avaluats de la seva activitat laboral.

Descripció. Es realitza un estudi descriptiu de tota la patologia múscul esquelètica detectada pel SPPM, tenint en compte diferents variables conegudes, alhora que s'intenta relacionar-la amb els resultats de l'avaluació de riscos.

Objectius. Descriure les patologies diagnosticades segons CIE 9. Descriure les variables relacionades. Valorar la seva concordança en relació a les avaluacions de riscos dels diferents centres. Introduir a l'avaluació, si es escau, el risc ergonòmic en el cas que es constati patologia concordant. Identificar al personal especialment sensible al risc.

Material i mètode. S'ha realitzat una extracció de tota la patologia múscul esquelètica que s'ha detectat en els últims tres anys i s'han descrit les principals variables que intervenen. Aquesta tasca s'ha realitzat per mitjà del programa Preven CS/32. També s'han utilitzat diverses bases de dades utilitzades habitualment Khalix, SIP, Data Select, Exsip. Posteriorment s'han analitzat i realitzat els gràfics amb el programa Excel.

Resultats. Els trastorns múscul esquelètics (TEM) representen el 9% de l'activitat realitzada en el període 2007-2010 i un 22% quant als diagnòstics. La categoria laboral més afectada és la d'infermeria seguida del personal administratiu, no obstant això en relació a la taxa d'incidència del període estudiat (2007-2010) veiem que el personal de cuina i bugaderia i la de personal d'ofici, són les més afectades, i sobretot la categoria laboral "marmitó", coincidint amb els resultats de l'avaluació de riscos.

Conclusions. Els TEM, representen un grup de patologies que per la seva freqüència requereixen una especial atenció en l'àmbit sanitari. Les raquel·làgies, les entesopaties (especialment la del manegot dels rotadors, les patologies del disc intervertebral, i les àlgies inespecífiques, són alguns dels diagnòstics més freqüents en relació als actes assistencials realitzats en el període en estudi. S'ha d'incidir en les relacions bijectives en re-

lació als resultats col·lectius i les avaluacions de risc ergonòmiques, perquè es millorin les condicions de treball i d'aquesta manera disminueixin els TEM. S'han de dissenyar eines informàtiques que permetin realitzar aquestes avaluacions ergonòmiques. La nostra empresa està ultimant una eina que ho permetrà lligat al mateix programa de gestió de la prevenció. Cal millorar la qualitat dels registres en quantitat i qualitat, per poder millorar les conclusions.

NEURINOMA DE MORTON I BIPEDESTACIÓ LABORAL DE MÉS DE 6 HORES

Lapiente F, Schlaghecke JC, Orpella X, González JA, Ustes XG.
Hospital Municipal de Badalona (BSA)
Contacte: jgras@bsa.cat

Objectiu. El neurinoma de Morton és una síndrome canalicular per la compressió del nervi digital comú entre els lligaments transversos intermetatarsià i interdigital. Repetits traumatismes del nervi plantar són la causa del neurinoma, que es manifesta amb dolor i una conseqüent limitació a la deambulació. A cada pas, el terra empeny el nervi cap amunt i el lligament metatarsià transvers l'empeny cap avall. Aquest atrapament comporta una degeneració lenta de les fibres nervioses. La causa d'aquesta compressió pot ser deguda a: aplanament o caiguda de l'arc transversal del peu, peus plans, ús de sabates de taló alt, calçat apretat, ús constant de pedals, així com la deambulació com a factor de base. El objectiu

del present estudi es observar la relació entre el Neurinoma de Morton i la bipedestació laboral de més de 6 hores.

Mètodes. Es tracta d'un estudi retrospectiu des de l'abril de 1997 fins a març de 2010 on la selecció de casos ha estat per derivació a una consulta de traumatologia d'un sol metge traumatòleg des de l'assistència pública de salut. Es va crear un registre de dades amb els factors de risc més rellevants. Hem inclòs aquells casos en edat laboral (de 18 a 65 anys) que consultaven per primera vegada per aquesta patologia. S'han exclòs tots els casos de neurinoma de Morton els quals no es podien determinar factors de risc laborals.

Resultats. La mitjana d'edat dels pacients en el moment de la primera visita és de 32.07.

Les dones representen el 66.66% dels casos. No s'observen diferències estadísticament significatives per categoria professional ni per tipus de calçat que utilitzen. Tampoc s'observa una diferència estadísticament significativa segons si la bipedestació és amb deambulació limitada, constant o si no hi ha deambulació. Malgrat aquest resultat, s'observa una significació estadística entre la bipedestació sense deambulació de la que sí comporta moviment deambulatori.

Conclusions. Donat que el nombre de casos és molt baix, podem pensar que el neurinoma de Morton no té una prevalença elevada entre la població laboral. En la sèrie estudiada s'observa una dèbil relació entre el Neurinoma de Morton i la bipedestació de més de 6 hores amb deambulació o sense. Suggerim de fer més estudis degut al biaix de selecció de casos i el baix número de casos.