



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3448 - TRAUMATISMO EN TOBILLO

E. Martín Bethencourt^a, S. Ellingson García^b, M.J. Artilés González^c, J.J. Artilés Ivonnet^d y L. Dueñas Rosquete^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Agüimes. Gran Canaria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Valsequillo. Gran Canaria. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Maspalomas. Gran Canaria. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Telde. Gran Canaria. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Doctoral. Gran Canaria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 29 años sin antecedentes de interés. Acude a Urgencias de Atención Primaria por dolor en tobillo derecho desde anoche tras una torcedura. Desde entonces, tiene dolor en la zona y al caminar. A la exploración, el tobillo está edematoso, equimótico, con dolor a la palpación de maléolo externo y dificultad a la deambulación. Se realiza radiografía de tobillo sin visualizar lesiones óseas. Se diagnostica de esguince de tobillo derecho grado I. Se aplica vendaje funcional, tratamiento con antiinflamatorio y reposo relativo. Ante la persistencia del dolor, el paciente acude nuevamente a urgencias 10 días más tarde. A la exploración destaca ligero hematoma en región maleolar externa y limitación a la movilización. Se pauta vendaje compresivo y seguimiento por su médico. Tres semanas después del traumatismo acude a urgencias por no mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración 3 semanas después del traumatismo: Buen estado general. El tobillo derecho no está edematoso, ni caliente, ni tumefacto. Dolor a la palpación a nivel del astrágalo y ligamento perimaleolar externo. Pulsos pedios presentes. Limitación de la movilidad activa a la flexión ventral del pie. No hematomas. Se deriva para hacer radiografía y se objetiva fractura de maléolo externo.

Juicio clínico: Fractura maléolo externo de tobillo derecho.

Diagnóstico diferencial: Contusión, esguince o fractura de tobillo.

Comentario final: Ante una afectación articular que implique inmovilización con vendaje o férula, es preciso explicarle al paciente el tratamiento y las normas de evolución para detectar la aparición de anomalías en la evolución y acudir a consulta. En nuestro caso, en la primera radiografía no se objetivó lesión ósea, que sí fue visible en la radiografía posterior. Destacar que nuestro paciente siempre venía por urgencias y no acudía a su médico por lo que nadie se responsabiliza de su evolución y se perpetúa en el tiempo. De ahí la importancia de acudir a su médico e implicar al paciente en el seguimiento.

Bibliografía

1. Bertani A, Mathieu L, Rongiéras F, Chauvin F. Fracturas de la pierna en adultos. EMC-Aparato locomotor. 2016;49(3).
2. Jiménez L, Montero FJ. Medicina de Urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 5ª ed.

Palabras clave: *Radiografía. Fractura. Esquinca. Edema. Evolución.*