



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 333/318 - GONALGIA EN ADOLESCENTE

A. Roura Pilotó<sup>1</sup>, M. Pérez Valencia<sup>2</sup>, C. Montesinos Asensio<sup>3</sup>, R. García Romero<sup>2</sup>, L. Ventura<sup>4</sup>, M. Leal Hernández<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. <sup>4</sup>Médico Adjunto en Servicio de Urgencias de Atención Primaria CS. San Andrés. Murcia; <sup>5</sup>Médico Adjunto de Atención Primaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Se trata de un varón adolescente de 16 años que acude por gonalgia bilateral de 3 semanas de evolución. Refiere que el dolor se incrementa con la actividad física, que la practica frecuentemente, y que incluso le desencadena impotencia funcional tras la misma. Ha estado en tratamiento con analgesia habitual durante 1 semana con mejoría parcial del dolor. Niega traumatismo previo, ni chasquidos. No tiene antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés. Afebril en todo momento.

**Exploración y pruebas complementarias:** Peso: 51 kg, talla: 1.56, Índice de masa corporal (IMC): 20.9. Locomotor: limitación leve de los arcos de movilidad (flexo extensión extrema) activos y pasivos de ambas rodillas, leve tumefacción, dolor a la palpación, sensibilidad local en la inserción del tendón rotuliano. Bostezos y cajones anterior y posterior negativos. Appley, Mc Murray y Steiman negativos en ambas extremidades. Radiografía lateral de ambas rodillas se observa fragmentación epifisaria de la tuberosidad tibial.

**Juicio clínico:** Enfermedad de Osgood-Schlatter.

**Diagnóstico diferencial:** Condromalacia rotuliana, esguince rodilla, meniscopatia, tendinitis rotuliana, dolor de crecimiento.

**Comentario final:** La enfermedad de Osgood-Schlatter es una osteocondrosis de la tuberosidad tibial anterior, punto de inserción distal del tendón rotuliano. Se produce en alrededor del 1% de los adolescentes, siendo más frecuente en aquellos que practican deporte. Cursa con dolor en la epífisis proximal de tibia (donde también puede existir tumefacción) o en el área perirotuliana. Es un proceso autolimitado que se resuelve al final de la adolescencia. El diagnóstico se establece por la presencia de un dolor muy selectivo a la palpación de la tuberosidad tibial anterior y se confirma con la radiografía. Su tratamiento consiste en reposo relativo y en la toma de antiinflamatorios, así como modificar la práctica deportiva que realicen (mejor natación), realizar estiramientos del aparato extensor de la rodilla, y fortalecer la musculatura del cuádriceps.

## Bibliografía

Carabaño Aguado I., Llorente Otones L.. Enfermedad de Osgood-Schlatter: deporte, adolescencia y dolor. Rev Pediatr Aten Primaria [online]. 2011; 13 (49): 93-97.

**Palabras clave:** Gonalgia, osteocondrosis, Osgood-Shlatter.