



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/454 - Osgood-Schlater, una causa habitual de gonalgia en el niño y adolescente

D. García Font^a, B. de Pablo Márquez^b, D. Pedrazas López^a, M. Serra Gallego^b, B. Santano Rivas^c, A. Arévalo Genicio^d, S. Sánchez Quintana^e y M. Zambrana Segalés^f

^aMédico de Familia. EAP Abrera. Abrera. Barcelona. ^bMédico de Familia. CAP Valldoreix. Sant Cugat del Vallés. Barcelona. ^cMédico de Familia. CAP Mataró Centre. Consorci Sanitari del Maresme. Barcelona. ^dMédico de Familia. Hospital Universitario Mutua Terrassa. Barcelona. ^eMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Valldoreix. Sant Cugat del Vallés. Barcelona. ^fMédico Residente de 3^{er} año Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Valldoreix. HUMT. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 14 años de edad que consulta a su pediatra de Atención Primaria por gonalgia de semanas de evolución que empeora con la actividad física y mejora con el reposo. El paciente niega traumatismo o mal gesto desencadenante y no presenta antecedentes patológicos relevantes. Practica baloncesto extraescolar 4 horas a la semana y practica deporte escolar 2 horas a la semana. Los padres refieren que ha crecido 8 centímetros en el último año.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física el paciente no presenta derrame articular, balance articular de rodilla y cadera completos, dolor a nivel de tendón rotuliano y tuberosidad tibial anterior, donde se evidencia también un leve edema. La exploración de ligamentos cruzados, ligamentos colaterales y meniscos dentro de la normalidad. Se solicitó radiografía de rodilla, que muestra imagen compatible con avulsión de tuberosidad tibial anterior o síndrome de Osgood-Schlater.

Juicio clínico: Síndrome de Osgood-Schlater en adolescente.

Diagnóstico diferencial: Bursitis rotuliana, tendinitis rotuliana, patología ligamentosa o meniscal.

Comentario final: La enfermedad de Osgood-Schlater es una de las causas más frecuentes de dolor de rodilla en niños. Es más frecuente entre los 10 y 15 años (más tarde en varones). Se caracteriza por un dolor a nivel de tuberosidad tibial anterior, causado por una apofisitis-avulsión del tubérculo tibial por tracción repetitiva en pacientes en edad de crecimiento y que practican deporte. La clínica de estos pacientes mejora al completar el crecimiento y es más rápida si se disminuye la actividad física. El tratamiento inicial es conservador, con analgesia, reposo y frío local. Es importante que el médico de atención primaria, principalmente el que puede atender a pacientes en edad pediátrica, considere ésta patología en niños/as con dolor de rodilla en relación con la actividad física.

BIBLIOGRAFÍA

1. Orgaz MP, Tricio MJ. Enfermedad de Osgood Schlatter: a propósito de dos casos. SEMERGEN. 2009;35(8):418-20.

2. Carabaño I, Lorente L. Enfermedad de Osgood-Sclatter: deporte, adolescencia y dolor. Rev Pediatr Aten Primaria. 2011;13:93-7.