



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/516 - EL MÉDICO DE FAMILIA ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGÍA

J. Gómez Torres<sup>a</sup>, M. Rodríguez Chaves<sup>b</sup> y C. Luján Salamanca<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isla Chica. Huelva. <sup>b</sup>Médico adjunta. UGC Molino de la Vega. Huelva. <sup>c</sup>Médico de Familia. Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias. Centro de Salud Zazagón. Huelva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Acude a nuestra consulta del centro de salud una paciente mujer, de 25 años, recientemente desplazada desde otra comunidad. Sin alergias medicamentosas conocidas. Sin otros antecedentes de interés. Refiere llevar dos años con gonalgia derecha, que empeora con determinados movimientos, como al agacharse, y que se ha intensificado con el tiempo afectando cada vez más a sus actividades cotidianas. Comenta que además se nota bultoma en la rodilla cada vez más grande. No refiere traumatismo previo desencadenante ni actual, no realiza deporte habitualmente y no toma tratamiento analgésico.

**Exploración y pruebas complementarias:** Rodilla derecha de aspecto normal, no calor no rubor, no puerta de entrada ni signos de infección. No peloteo rotuliano (comparación con contralateral siendo similar), no bostezos, no inestabilidad a la exploración de ligamentos cruzados, cajones negativos y sin dolor con maniobras meniscales. Leve dolor a la palpación de ligamento rotuliano. Palpación de rótula íntegra. Sí se palpa bultoma en cara anterior de tibia derecha, apreciable a simple vista en comparación con tibia izquierda. Se solicitan radiografías AP y Lateral de rodilla derecha apreciándose imagen característica de Osgood-Schlatter.

**Orientación diagnóstica:** Debido a la edad de la paciente, a la falta de antecedentes traumáticos e infecciosos y la lenta evolución, la primera idea a tener en cuenta es de proceso benigno.

**Diagnóstico diferencial:** A pesar de pensar en proceso benigno como primera posibilidad, cabe tener en mente procesos óseos malignos que también se ven en pacientes jóvenes. Si la consulta sólo hubiera sido por gonalgia, sin bultoma, habría que descartar proceso inflamatorio/infeccioso, traumático y patología ligamentosa/meniscal.

**Comentario final:** La enfermedad de Osgood-Schlatter afecta a la protuberancia de la espina tibial anterior, produciéndose hinchazón por sobrecarga repetitiva durante el periodo de crecimiento, frecuente en adolescentes que realizan deporte y manifestada como gonalgia y dolor localizado al correr, saltar o subir escaleras. De naturaleza benigna, suele resolverse espontáneamente. Mencionar el conocimiento profundo de la mayoría de áreas médicas que domina el profesional de Atención Primaria para llevar a cabo su tarea diaria, esfuerzo muchas veces no reconocido.

**Palabras clave:** Dolor de rodilla. Osgood Schlatter.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.