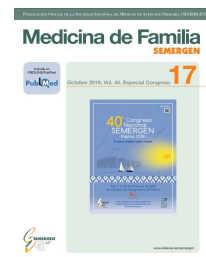




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/1615 - PIE EQUINO FLÁCIDO, DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN

S. Robado Villarroel^a y J. Romero Perera^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. ^bFEA Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Perpetuo Socorro. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 27 años sin antecedentes de interés que acude a consultas de AP por dificultad al caminar por arrastre del pie derecho de meses de evolución, sin antecedente traumático. Se realiza analítica (sin hallazgos), exploración física y se solicita estudio neurofisiológico. Ante los hallazgos y diagnóstico se deriva a Medicina Física y Rehabilitación para completar estudio (etiológico) y tratamiento.

Exploración y pruebas complementarias: Pie equino con déficit dorsiflexión pie y hallux con balance muscular 3/5. Tinel a nivel de la rodilla derecha. No piramidalismo. EMG-ENG: neuropatía axonal motora del ciático poplíteo externo derecho de grado medio con signos de lesión axonal activa en la musculatura dependiente. RMM: formación sugestiva de ganglión adyacente a la cabeza del peroné.

Orientación diagnóstica: Pie equino flácido por compresión peroneo común a nivel de la rodilla derecha.

Diagnóstico diferencial: Descartar causas traumáticas (fracturas peroné...), lesiones ocupantes de espacio, neuropatías metabólicas, lesiones dinámicas/posturales e idiopáticas.

Comentario final: La lesión a nivel de la cabeza peroneal del nervio peroneo común no es infrecuente, siendo su evolución relativamente favorable en la mayoría de las causas compresivas. En este caso se abordó con tratamiento rehabilitador previo y posterior a la liberación nerviosa con buena evolución. Una rápida coordinación con un diagnóstico precoz y orientado es fundamental.

Bibliografía

1. Kline DG, Hudson AR. Nerve injuries operative results for mayor nerve injuries entrapments and tumor. Philadelphia: WB Saunders 1999: p. 209-14.
2. Kouyoumdjian JA. Peripheral nerve injuries: a retrospective survey of 456 case. Muscle Nerve. 2006;34(6):785-8.
3. Ray WZ, Machinnun SE. Nerve problems in the lower extremity. Foot Ankle Clin. 2011;16(2):234-54.
4. Vega J, Golano P, Martínez M, et al. Neuropatías compresivas de tobillo y pie. Ortho-tips. 2006;2(4):305-20.

Palabras clave: Neuropatía compresiva. Nervio peroneo común.