



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2993 - DOCTOR, ME DUELE EL PIE

I. Cuesta Bermejo^a, C. Pérez Fernández^a, D. García Moreno^b e I. Moreno de Juan^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca.

^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca.

^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Juan. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 35 años y sin antecedentes de interés que acude a la consulta por dolor en la planta del pie desde hace varios meses. La paciente refiere haber acudido a urgencias, donde la diagnosticaron de fascitis plantar y le pautaron analgesia y plantillas, con escasa mejoría. Comprobamos que la radiografía realizada en urgencias es normal. En la exploración física se comprueba un punto de dolor situado entre el talón y el primer dedo del pie izquierdo con "cosquilleos" que lo acompañan. Se pautan parches de lidocaína en la zona afecta bajo la orientación diagnóstica de dolor de tipo neuropático. Tras una semana acude a la consulta con cierta mejoría pero con persistencia del dolor. Citamos a la paciente en 2 semanas para realizar una infiltración con corticoides. Tras infiltración se observa mejoría de los síntomas descritos y se planea con la paciente volver a acudir si el dolor remite para envío y manejo por parte de especialistas hospitalarios.

Exploración y pruebas complementarias: Radiografía sin alteraciones y exploración física del pie realizada en Atención Primaria.

Orientación diagnóstica: Neuropatía de Baxter.

Diagnóstico diferencial: Fascitis plantar vs espolón calcáneo vs tendinopatias.

Comentario final: La neuropatía de Baxter representa el 20% de las talalgias. Es una neuropatía que se diagnostica a través de la anamnesis mayoritariamente y de pruebas de imagen como la ecografía plantar o la resonancia magnética, donde se observa una atrofia del musculo abductor del quinto dedo. Es importante su diagnóstico ya que el tratamiento conservador es eficaz para todas las talalgias pero en el caso de la neuropatía de Baxter persistirían los síntomas neurológicos.

Bibliografía

1. Cruz AM. Neuropatía de Baxter. Implicaciones diagnósticas y repercusiones terapéuticas. Revista El Peu. 2015;36(22).
2. Tu P, Bytowski JR. Diagnosis of heel pain. Am Fam Physician. 2011;84(8):909-16.
3. Lai LP, Oh-Park M. Entrapment of the lateral plantar nerve distal to the tarsal tunnel: A case report. Int J Phys Med Rehabil. 2013;1:3.

Palabras clave: Baxter. Talalgia y dolor.