



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/3256 - LA EXPLORACIÓN COMO DIAGNÓSTICO

S. de Augusto Gil^a, F. López Rodríguez^b, L. Torres Serrano^c y M. Carpi Abad^d

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz. ^dMédico de Familia. Consultorio de Valdelacalzada. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 44 años, sin antecedentes personales de interés, sin RAMs conocidas, operado de hernia discal L4-L5; acude a consulta de Atención Primaria por dolor recurrente en metatarso de pie derecho de varios meses de evolución, pero que en los últimos días es más intenso, coincidiendo con mayor ejercicio físico del habitual. Refiere dolor tras caminar, aumentando por la tarde y sintiendo quemazón y entumecimiento. El dolor cede ligeramente en reposo.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, vigil, orientado y colaborador, normohidratado, normoperfundido y normocoloreado. Pie derecho: no se observa ni hematoma ni edema ni inflamación. No presenta deformidad, ni dolor a la palpación de LPAP ni LPAA, ni en maléolos distales, ni del 5^o metatarsiano. Camina por su propio pie aunque con dolor. Movilidad del tobillo conservada. Dolor a la dorsiflexión activa y pasiva de los dedos. Test de compresión directa, signo de Mulder y test de Sullivan positivos. Pulsos pedios presentes. Reflejo aquileo y rotuliano presentes. Se solicita Rx de pie para descartar otras patologías en la que no se observan hallazgos de interés.

Orientación diagnóstica: Neuroma de Morton.

Diagnóstico diferencial: Bursitis metatarsianas, fracturas de fatiga, artropatías metatarsofalángicas, metatarsalgias por sobrecarga, acortamiento de musculatura posterior, osteonecrosis de la cabeza metatarsiana, quistes ganglionares.

Comentario final: El neuroma de Morton es una degeneración del nervio digital plantar y fibrosis perineural, provocando una irritación debido a la compresión por el estrecho espacio entre 3-4 metatarsianos. Lo más importante para su diagnóstico es la anamnesis y exploración física, de ahí su importancia de esta patología en Atención Primaria. Si se quisiera llegar a un diagnóstico definitivo por imagen se indicarían una ecografía o RMN. Se le recomendaron medidas higiénicas (como evitar zapatos estrechos, el uso de plantillas de descarga), además de analgesia. Otros tratamientos: vendaje neuromuscular, fisioterapia, infiltraciones. En determinadas situaciones también se recurre a la cirugía.

Bibliografía

1. Munir U, Morgan S. Morton Neuroma [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2018 [Consultado 24 Jul 2018]. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470249/2>

Palabras clave: Metatarsalgia. Neuroma. Morton.