Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2402

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2142 - RADIOGRAFÍA EN EL DOLOR DE PIE POSTRAUMÁTICO

P. Molina Castillo, M. Sarabia Contreras, A. Castañeda Pérez-Crespo y J. Zieleniewski Centenero

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Profesor Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 28 años visto en el servicio de urgencias de atención primaria con diagnóstico de esguince de tobillo tras inversión forzada del pie jugando al fútbol. Acude a consulta de atención primaria por persistencia del dolor después de 10 días.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración presenta edema y tumefacción a nivel de medio pie, no hematoma ni deformidad, dolor a la flexoextensión, dolor a la rotación interna, no bostezo articular, dolor a la palpación en punta de maleolo externo y en base de 5º metatarsiano. Resto normal. Tras la exploración pedimos Rx AP y lateral de tobillo y pie con resultado de fractura-avulsión de la base del 5º metatarsiano a nivel de la zona de inserción del tendón del peroneo lateral corto. Se decide poner férula suropédica durante 3-4 semanas.

Orientación diagnóstica: Fractura-avulsión de la base del 5º metatarsiano.

Diagnóstico diferencial: Esguince de tobillo, metatarsalgia, fractura de la base del 5º metatarsiano.

Comentario final: Ante un esguince de tobillo es importante evaluar el grado de afectación ligamentosa y descartar una fractura asociada, para lo que es necesario pruebas complementarias, en este caso una radiografía. Las reglas de Ottawa se establecieron para disminuir las pruebas innecesarias. Las reglas de Ottawa sugieren solicitar radiografías cuando el paciente presente imposibilidad para mantenerse en bipedestación o dar cuatro pasos seguidos inmediatamente tras el traumatismo o en el momento de la exploración. La indicación del tipo de proyección se decide en función de la exploración: dolor al palpar la zona posterior de los últimos seis centímetros tibiales o peroneos o en la punta de los maléolos (Rx de tobillo), dolor en la base del quinto metatarsiano o en el hueso escafoides (Rx de pie).

Bibliografía

1. Beckenkamp PR, Lin CC, Macaskill P, et al. Diagnostic accuracy of the Ottawa Ankle and Midfoot Rules: a systematic review with meta-analysis. Br J Sports Med. 2017;51:504.
2. DynaMed Plus [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995. Record No. T114482, Decision rules for imaging of ankle and foot injuries; [updated 2018 Nov 30, citado 30/07/2019]. Disponible en: https://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T114482.

Palabras clave: Traumatismos del tobillo. Fractura por avulsión. Metatarsalgia.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.