



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/564 - FRACTURAS DESAPERCIBIDAS

R. Gracia Rodríguez¹, S. Guerrero Expósito² y A. Luque Ruano³

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bujalance D. Antonio Fernández de Molina y Cañas. Bujalance. Córdoba. ²Especialista en Pediatría. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba.

³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bujalance D. Antonio Fernández de Molina y Cañas. Bujalance. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 2 años sin patologías de base acude a consulta por cojera de pierna derecha desde hace una semana. Trauma previo incierto, pero no refiere dolor. Sin síntomas catarrales previos, afebril. Dos semanas previas a la cojera presentó un exantema en tronco que se resolvió espontáneamente sin signos de infección. Tras la exploración y pruebas complementarias se diagnosticó de sinovitis de cadera transitoria y se pauta tratamiento con ibuprofeno oral hasta desaparición de los síntomas. Tras veinte días en tratamiento discontinuo con antiinflamatorios, el paciente acude de nuevo porque continúa cojeando y ha desarrollado dolor cuando la madre le manipula la pierna para cambiarle el pañal. Se vuelve a realizar una radiografía y se identifica el callo de fractura en parte medial del peroné correspondiente a una fractura de los primeros pasos. Se consultó el caso con traumatólogos infantiles y se decidió no inmovilizar la pierna del paciente y se pautó tratamiento con analgesia.

Exploración y pruebas complementarias: 1^a exploración física: pierna derecha molestia a la movilidad de la cadera, no dolor. Sin eritema, edema ni aumento de temperatura. Radiografía: sin signos de fractura. 2^a exploración física: pierna derecha dolor a la palpación de la parte externa de la pierna. Radiografía: callo de fractura a mitad de peroné derecho.

Orientación diagnóstica: Fractura de los primeros pasos.

Diagnóstico diferencial: Sinovitis transitoria de cadera. Fractura de los primeros pasos. Artritis. Osteomielitis.

Comentario final: La fractura de los primeros pasos son microfracturas en niños menores de 3 años debido a caídas desapercibidas. La radiografía tiene una sensibilidad limitada para el diagnóstico de la fractura del niño. Se debe de repetir a los 10 días para observar el callo de fractura. Aunque el tratamiento más común es la inmovilización con férula, la alternativa sin inmovilización rígida parece dar resultados similares e incluso menor morbilidad.

Bibliografía

1. Llorente S, Rodríguez J, Leonardo MT, Rubio M, García MD, Arbona C. Current diagnosis and

management of toddler's fracture. *An Pediatr*, 2020;92(5):262-7.

2. Álvarez N, Andueza J, Ruiz M, Menéndez M. Fractura de Toddler. *An Pediatr*. 2016;85(4):218-9.

Palabras clave: Fractura. Primeros Pasos.