Semergen. 2016;42(Espec Congr 11):23

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

228/38 - QUÈ NO FER PER FER-HO BÉ

M. Torralba López[a] yN. Riera Minguet[b]

[a]Metge de Familia; [b]Diplomada Universitària en Infermeria. CAP Igualada Nord. Consorci Sanitari de l'Anoia. Igualada.

Resumen

Descripció del cas: En Jordi es un noi de 30 anys, que consulta per haver entreposat mentre caminava a peu pla. Quan el fem entrar, veiem que el seu amic l'ajuda a aixecar-se. Li oferim que segui en una cadira de rodes i entra a consulta.

Exploració i proves complementàries: Dolor i impotència funcional del turmell esquerre, amb edema al voltant dels dos mal·lèols, sense hematomes ni equimosis; digitopressió del mal·lèol peroneal molt dolorosa i que no presenta crepitació. Es decideix realitzar radiografia, ja que compleix 2 de les regles d'Ottawa.

Judici clínic: Esquinç de segon grau, ja que tenim dolor, edema i impotència funcional, sense lesió òssia.

Diagnòstic diferencial: Esquinç de turmell. Grau I: lesió parcial d'un lligament, sense pèrdua funcional o amb limitació lleu (pot caminar i dolor mínim). Edema i inflamació lleu, no inestabilitat; les fibres del lligament estan disteses però intactes: lesió microscòpica. Grau II: lesió incomplerta d'un lligament, dolor i edema moderats. Incapacitat funcional moderada, equimosis i edema sobre les estructures afectades (dolor al carregar o caminar). Inestabilitat de lleu a moderada, inestabilitat unilateral; lligament parcialment estripat: lesió parcial. Grau III: lesió complerta amb pèrdua de la integritat del lligament, edema sever (més de 4 cm de peroné), equimosis severa. Pèrdua de la funció i el moviment (no es pot caminar o repenjar-se). Els lligaments estan estripats i no son funcionals: lesió total (ruptura). Grau IV: luxació de l'articulació.

Comentari final: Si ens guiem per la clínica i l'exploració podem utilitzar les 3 regles de Ottawa, evitant moltes radiografies no necessàries i estalviant irradiacions innecessàries al pacient i costos econòmics i de temps.

BIBLIOGRAFIA

1. Garcés P, Gurucharri S, Ibiricu C, Izuel ME, Mozo JA, Buil P, Díez J. Reglas del tobillo de Ottawa: análisis de su validez como reglas de decisión clínica en la indicación de radiografías en los traumatismos de tobillo y/o medio pie. Aten Primaria. 2001;28:129-35.

2. Pérez Rojas JEA, Hernández Elizarraras E, Mazadiego González ME. Guía Clínica para la atención del paciente con esguince de tobillo. Rev Med IMSS. 2004;42:437-44.

3. Palapa García LR, Regla Márquez H. Utilidad de las reglas de Ottawa en el diagnóstico de las lesiones agudas del tobillo o pie. Rev Med IMSS. 2005;43:293-8.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

4. Thams Baudot C, Luis Jacinto R, Rios Bordón I, Diaz de Atauri Bosch J, Montesino Pérez I, Navarro García J. Esguinces de tobillo. Aplicación de las reglas de Ottawa. Jornadas canarias de traumatología y cirugía ortopédica para especialistas y post-graduados. 2006;20:57-9.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.