



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1507 - Doctor... no me funcionan las piernas

N. Vázquez Gómez^a, C. Navarro Cueva^b y B. Persiva Saura^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Vall d'Alba. Castellón. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rafalafena. Castellón. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Rafalafena. Castellón.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 78 años que acude a nuestra consulta por dolor y debilidad en MMII izquierdo de unas semanas de evolución que desaparece al parar la marcha y que le ha ocasionado varias caídas. Hace un año, episodio similar que cedió con AINES. 3 semanas después, el dolor y la debilidad se hacen bilaterales y aumentan de intensidad, incapacitando para la deambulaci3n. Antecedentes personales: HTA, dislipemia, insuficiencia renal, trasplante cardiaco hace 15 a1os- Tratamiento actual: AAS, deflazacort, sandimmun, nifedipino.

Exploraci3n y pruebas complementarias: Paciente asténico con disminuci3n de masa muscular. Constantes normales. MMII sin edemas ni deformidad visible. Pulsos pedios, poplíteos y femorales débiles. No signos de isquemia aguda. Exploraci3n neurol3gica normal. Exploraci3n osteotendinosa normal sin afectaci3n de reflejos. Analítica normal. Ante la sospecha de claudicaci3n intermitente se solicita índice tobillo/brazo: 1, 11 en ambas piernas. Rx pie: sin hallazgos patol3gicos. Ecografía: rotura bilateral completa de tendones de Aquiles a nivel de la uni3n mio-tendinosa. Imagen de hematoma en evoluci3n entre ambos cabos tendinosos.

Juicio clínic3: Rotura no traumática del tend3n de Aquiles.

Diagn3stico diferencial: Claudicaci3n intermitente. Esguince tobillo. Síndrome compartimental. Artropatías. Fascitis plantar. Insuficiencia venosa MMII.

Comentario final: Debido a sus potentes propiedades antiinflamatorias e inmunosupresoras, los corticoides son medicamentos muy utilizados. Ante un paciente con tratamiento cr3nico con corticoides y patología musculo-esquelética es preciso descartar que dicha patología sea consecuencia del consumo de éstos. La ruptura espontánea del tend3n de Aquiles es una complicaci3n muy poco frecuente en pacientes con uso de tratamiento corticoides y existen pocos casos descritos en la literatura. El diagn3stico de esta lesi3n es clínic3, pero en ocasiones es necesario recurrir a pruebas de imagen como la ecografía y la RMN. Esta afectaci3n es muy incapacitante para el paciente y el la mayoría de los casos va a precisar tratamiento quirúrgico aunque este va a depender finalmente de la edad del paciente, de la distancia entre los extremos del tend3n y de los requerimientos físicos del paciente. En el caso que nos compete se decidi3 tratamiento conservador.

BIBLIOGRAFÍA

1. Crowther C. The effects of corticosteroids on the musculoskeletal system. Orthop Nurs. 2001;20:33-7.

2. Morata Crespo AB. Ruptura bilateral y espontánea de tendones aquíleos. Efectos del tratamiento corticoideo en el sistema musculoesquelético. Rehabilitación. 2006;40(5).