



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/14 - Bursitis trocantérea

M.R. Martínez Fuerte<sup>a</sup>, I. Sierra Martínez<sup>b</sup>, L. Sierra Martínez<sup>a</sup> y N. Sanz González<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pilarica. Valladolid. <sup>b</sup>Traumatólogo. Servicio de Traumatología Hospital Medina del Campo. Valladolid. <sup>c</sup>Enfermera. Centro de Tercera Edad Parquesol. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** La articulación coxofemoral es fundamental en la biomecánica del aparato locomotor, puesto que gracias a ella, el ser humano puede orientar la posición del cuerpo en bipedestación y caminar. Dentro de las causas de dolor de la cadera, la bursitis trocantérea es una de las más frecuentes. Su diagnóstico y correcto manejo desde Atención Primaria evita el uso de pruebas complementarias inútiles y derivaciones innecesarias a Atención Especializada. Este trabajo pretende revisar un caso clínico de trocanteritis, al tiempo que proponer un protocolo de manejo que implique a ambos niveles de atención sanitaria. Sexo: mujer. Edad: 76 años. Síntomas: dolor sordo de cadera al sentarse, subir escaleras y al extender el muslo, desde hace 6 meses.

**Exploración y pruebas complementarias:** Dolor selectivo a la palpación del trocánter mayor, así como dolor en las maniobras de abducción contra resistencia y rotación externa. Estudios realizados: Ecografía realizada en el Centro de Atención Primaria, observando que la pared de la bolsa engrosada, con un contenido anecoico.

**Juicio clínico:** Bursitis trocantérea.

**Diagnóstico diferencial:** Con bursitis iliopectínea, bursitis isquioglútea, tendinitis de aductores, tendinitis de fascia lata, cadera en resorte.

**Comentario final:** La paciente es tratada con AINEs y fisioterapia pautados por el Médico de AP, presenta mejoría pero no hay remisión de síntomas. Se deriva a consulta especializada de Traumatología que realiza infiltración de la bursa trocantérea con anestésicos local y antiinflamatorio. La paciente presenta remisión de cuadro clínico. El correcto manejo de la bursitis trocantérea desde la consulta de atención primaria evita el uso de pruebas complementarias inútiles como la RM y solo se derivarán a la consulta especializada los casos no abordables desde atención primaria. Es importante la formación del médico de familia en técnicas diagnósticas ecográficas y de infiltración, así como establecer un protocolo de abordaje de las bursitis trocantéreas desde los niveles de primaria y especializada.

### Bibliografía

1. Shbee MI, Matteson EL. Trochanteric bursitis (greater trochanter pain syndrome). Mayo Clin Proc. 1996;71:565-9.
2. Schapira D, Nahir M, Scharf Y. Trochanteric bursitis: a common clinical problem. Arch Phys Med Rehabil. 1986;67:815-7.

3. Ege Rassmussen KJ, Fano N. Trochanteric bursitis. Treatment by corticosteroid injection. Scan J Rheumatol. 1985;14:417-20.

*Palabras clave:* *Bursitis trocantérea. Coxalgia. Infiltración.*