Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):68

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3334 - ¿Este hueso está roto?

C. Arina Cordeu[a], M.C. Martínez Zabala[a], B. Gonzalo García[b], S.P. Aldaz Vaca[a], I. Adanero Calvo[c], Ó.F. Isaula Jiménez[a], P. Monfort Gil[a], P. Gutiérrez Pascual[d], A. Moreno Vilaseca[e] y L. Ramírez González[f]

[a]Médico Residente; [f]Médico de Familia. Centro de Salud Joaquín Elizalde. La Rioja. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascajos. La Rioja. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ermitagaña. Pamplona. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Arnedo. Arnedo. [e]Médico de Familia. Logroño.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 20 años de edad sin alergias medicamentosas conocidas ni hábitos tóxicos. No antecedentes de interés ni tratamiento habitual. Acude a urgencias de centro de salud por dolor e impotencia funcional en pie derecho tras contusión y torcedura tobillo jugando al fútbol.

Exploración y pruebas complementarias: Pie derecho: dolor a la palpación a nivel ligamento colateral interno tobillo. Dolor en porción distal de peroné. Dolor a la eversión, inversión y flexión plantar forzada. Limitación movilidad por dolor. Radiografía tobillo derecho: no se observan líneas de fractura. Os trigonum en proyección lateral.

Juicio clínico: Hallazgo incidental de Os trigonum. Posible síndrome del hueso trígono desencadenado por esguince de tobillo derecho.

Diagnóstico diferencial: Lesión del tendón de Aquiles. Esguince de tobillo. Fractura del astrágalo. Otras causas de síndrome doloroso posterior del tobillo (osteocondritis del sector posterior del astrágalo, tendinitis del flexor propio del hallux, artrosis articulación subastragalina posterior, cuerpos libres en articulación, osteonecrosis tibia, ruptura ligamento transverso, fractura os trigonum, bursititis retrocalcánea, tendinitis aquílea...).

Comentario final: El hueso trígono es un hueso accesorio que se desarrolla detrás del astrágalo y se conecta a este hueso por una cinta fibrosa. Puede no causar problemas o producir síndrome del hueso trígono desencadenado habitualmente por una lesión (esguince de tobillo) en personas que mantienen posición de flexión plantar forzada (futbolistas, bailarinas,...) ya que en esta posición el hueso trígono queda comprimido entre huesos de tobillo. El síntoma principal es dolor agudo localizado en parte posterior de tobillo que aumenta con flexión planta. La radiografía en proyección lateral suele ser suficiente para diagnóstico aunque en ocasiones se completa con resonancia magnética o artroscopia. La mayoría de pacientes mejoran con tratamientos conservadores (reposo deportivo, inmovilización, frío local, antiinflamatorios no esteroideos, crioterapia y fisioterapia...). La cirugía (resección de hueso trígono) se emplea si fracasa tratamiento conservador.

Bibliografía

1. Batista J, et al. Síndromes dolorosos posteriores del tobillo. Artroscopia. 2011;18:65-70.
2. Nault ML, et al. Os trigonum síndrome. J Am Acad Orthop Surg. 2014;22:545-53.
3. Síndrome del hueso trígono. La educación del paciente. Comité de Educación Pública del American College of Foot and Ankle Surgeons.

Palabras clave: *Os trigonum. Radiografía.*

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