



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/97 - Pisar de nieve

B.M. Pax Sánchez^a, R. García Arriola^b, M.E. Millán Hernández^c, E. Sierra Rubio^d, J. García del Monte^e, M. Gómez Caballero^f, P.M. Rubio Puerta^c, L. Floristán García^f y R. Sanjurjo Navarro^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aravaca. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Monterozas. Las Rozas. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^eMédico de Familia. Centro de Salud Las Rozas. El Abajón. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Torreldones. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: dolor en MSD. Antecedentes personales: no RAMC. Exfumador. Glomerulonefritis postestreptocócica. Hernia discal L5-S1. Intervenciones quirúrgicas previas: amigdalectomía, adenoidectomía. No tratamiento habitual. Enfermedad actual: varón de 34 años que acude por presentar desde hace una semana dolor en MSD con la movilización de la mano. Ha estado tomando AINEs. No astenia, no fiebre. No otra clínica.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor a la palpación en región radial de tercio distal de antebrazo derecho. Crepitación audible a la palpación y dolor a la extensión radial resistida. Presenta la zona dolorosa levemente eritematosa y edematosa. Rx: no lesiones óseas agudas ni otras alteraciones. Reinterrogando al paciente refiere realizar ciclismo de montaña. Al realizar la maniobra que hace al frenar, y el dolor se le reproduce ya que realiza una extensión de los extensores radiales.

Juicio clínico: Peritendinitis crepitante de los extensores radiales.

Diagnóstico diferencial: Enfisema subcutáneo infeccioso: Buscar heridas. Enfisema subcutáneo no infeccioso. Enfermedades reumatológicas. Traumatismo directo. Traumatismo indirecto tras esfuerzo mantenido.

Comentario final: La peritendinitis crepitante es de origen traumático, en regiones donde el tendón está rodeado de paratendón. Exploración física: edema, eritema, Crepitación a la movilización y/o a la palpación. Localización más frecuente: tendones extensores. Tratamiento conservador: Férula de yeso desde dedos a raíz del codo, o botín si es en el pie.

Bibliografía

1. Green, Hotchkiss, Pederson, Wolfe. Green's Cirugía de la mano.
2. Netter. Atlas de Anatomía Humana, 6ª ed.

Palabras clave: Peritendinitis. Crepitante. Exensores radiales.