



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/628 - LA COJERA COMO SÍNTOMA EN ATENCIÓN PRIMARIA

M. Fàbrega Aymar^a, A. García Alonso^b, Á. Borges Gallego^a y C. Carreras Vidal^c

^aMédico de Familia. Hospital Municipal de Badalona. Barcelona. ^bMédico de Familia. EAP Badalona 9-Apenins Montigalà. Barcelona. ^cMedicina del Deporte. Hospital Municipal de Badalona. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 15 años que presenta cojera y dolor en pierna izquierda de aproximadamente cinco semanas de evolución, en el contexto de esguince de ligamento de tobillo contralateral.

Exploración y pruebas complementarias: El paciente fue visitado en consultas de Atención Primaria por esguince de tobillo derecho. En las sucesivas visitas refirió cojera y dolor de intensidad creciente en pierna izquierda, que atribuía a sobrecarga de la extremidad. Se trató con AINEs y miorrelajantes, pero la dificultad para deambular se hizo progresivamente más marcada. En su cuarta visita presentaba cojera evidente y dolor, sin fiebre o dolor nocturno, precisando de muletas. A la exploración, se palpó aumento de volumen en cara lateral de tercio proximal de pierna izquierda, doloroso a la palpación, sin flogosis asociada. Se realizó estudio ecográfico de partes blandas en la consulta, apreciándose masa heterogénea en región metafisaria proximal peroneal que desplazaba estructuras blandas periféricas e imagen de discontinuidad perióstica. El estudio posterior por RMN reveló la existencia de un osteosarcoma de peroné.

Juicio clínico: El aumento progresivo del dolor, la rápida evolución, la existencia de tumoración en ausencia de traumatismo y la edad y sexo del paciente debe hacernos pensar en enfermedad neoplásica. No apareció dolor nocturno.

Diagnóstico diferencial: Traumatismos, infecciones, enfermedades fisarias, causas inflamatorias e inmunológicas, congénitas. neuromusculares y producidas por tóxicos.

Comentario final: La cojera en los niños es un síntoma frecuente que en la mayoría de ocasiones tiene un origen traumático o relacionado con la actividad física (1). La asociación con otros síntomas como fiebre, características inflamatorias del dolor, evolución rápida o aparición de tumoraciones obligan a una cuidada exploración además de realización de estudios analíticos y de imagen. En nuestro caso, la coexistencia de patología traumática con marcha asimétrica actuó de factor distractor para el diagnóstico.

Bibliografía

1. Garrido R, Luaces C. Cojera en la infancia. Protocolos de la Asociación Española de Pediatría. Editorial Ergon, 2010.
2. Brenes Zuñiga MG. Sarcoma de Ewing: enfoque radiográfico. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica. 2014;LXXI(610):271-3.

3. Hernández González EH, Mosquera Betancourt CG, Quintero Martínez O, Hernández Cabezas I. Sarcoma de Ewing. AMC. 2013;17(5).

Palabras clave: Cojera. Neoplasia.