



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

242/4407 - DOCTORA, EL PIE NO ME RESPONDE

M. Ramón Albertus^a, M. Romero Carmona^a, M. Díaz Rueda^b, E. Torres Sánchez^c, B. Pérez Martínez^a y M. Salas Salas^a

^a*Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Chana. Granada. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctores Salvador Caballero. Granada. ^cMédico de Familia. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.*

Resumen

Descripción del caso: Varón de 61 años, con los siguientes antecedentes personales: diabetes mellitus tipo II e Hipertensión arterial, en tratamiento crónico con enalapril 20, metformina y glicazida, con buen control metabólico. Camionero de profesión. Consulta por pérdida de fuerza en pie izquierdo de novo e inicio súbito, "el pie no me responde". Sin parestesias ni dolor del miembro afecto. Sin traumatismo desencadenante. No asocia fiebre ni otra clínica infecciosa días previos.

Exploración y pruebas complementarias: Marcha con patrón de pie caído. Permite marcha en puntillas pero no de talones. Pie izquierdo: pie caído, flexión dorsal forzada limitada a 45°. Sensibilidad conservada. No dolor ni disestesias durante la exploración del miembro afecto. Balance muscular. Flexión dorsal: tibial anterior 1/5, músculos peroneos 1/5, extensión del 1º dedo 4/5. Flexión plantar: 5/5. Pie derecho: normal. ROT rotulianos y aquileos bilaterales normales y simétricos. Reflejo cutáneo plantar negativo. Cadera y columna: movilidad cadera conservada. Lasègue y Bragard negativos. No signos de radiculopatía. Hemograma y bioquímica normales. Estudio electroneurofisiológico (electromiograma) (pendiente). Se realiza interconsulta urgente con Rehabilitación.

Juicio clínico: Lesión nervio peroneo común.

Diagnóstico diferencial: Quiste ganglionar intraneuronal, schwannoma, neurofibroma, osteocondroma, sarcoma neurogénico, quiste de Baker, síndrome compartimental anterior de la pierna, aneurisma vena poplítea, radiculopatía L5-S1, esclerosis lateral amiotrófica, neuropatía diabética.

Comentario final: Paciente diagnosticado de síndrome pie caído por lesión de nervio peroneo común. Pendiente de completar estudio (EMG y RMN) y tratamiento ortésico y rehabilitador.

Bibliografía

1. Manual SERMEF de Rehabilitación y Medicina Física. Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Panamericana, 2006.
2. Guía de práctica clínica Neuropatía peronea (pie caído). Guía Fisterra, 2016.

Palabras clave: Pie caído. Lesión nervio peroneo común.