



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 242/3902 - ENFERMEDAD DE OSGOOD SLACHTTER: A PROPÓSITO DE UN CASO

F. Espínola González, P. Montes Romero y E. Ruiz Fernández

Médico de Familia. Centro de Salud de la Puebla de Vícar. Almería.

#### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 16 años que acude a consulta por bulto en rodilla derecha de larga evolución con dolor al roce o palpación. Hace un tiempo tenía una lesión similar en la rodilla izquierda que desapareció sin tratamiento. Su padre padeció un cuadro parecido en la adolescencia que desapareció sin tratamiento. Se deriva a Traumatología con radiografía de ambas rodillas, se recomienda reposo de la musculatura extensora de las rodillas hasta valoración y se pauta naproxeno 550 mg cada 12 horas y frío local para control del dolor.

**Exploración y pruebas complementarias:** La rodilla derecha presenta una tumoración de consistencia dura, adherida a planos profundos y dolorosa a la palpación de unos 3 cm de diámetro. No dolor con movimientos, ni limitación funcional, ni inestabilidad de la articulación. La rodilla izquierda es normal. Radiografía lateral y AP bilateral de rodillas: En la rodilla izquierda observamos una pequeña solución de continuidad de la tuberosidad anterior de la tibia, sin desplazamiento, ni fragmentación. En la rodilla derecha, una fractura con desplazamiento de varios fragmentos de la tuberosidad anterior de la tibia además de aumento de partes blandas.

**Juicio clínico:** Enfermedad de Osgood Schlatter.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome de Sindinz-Larsen-Johansson, osteocondritis disecante, síndrome patelo femoral.

**Comentario final:** El diagnóstico de esta enfermedad es fundamentalmente clínico. Una buena anamnesis y exploración física puede ayudarnos a diagnosticarla. El tratamiento es fundamentalmente conservador, por lo que hay que tranquilizar a la familia y al paciente explicando lo benigno de la patología. Es importante en todos los casos el refuerzo de la musculatura flexora de la rodilla (isquitibiales).

#### Bibliografía

1. Wall EJ. Osgood-Schlatter's disease. Practical treatment for a selflimiting condition. The Physician and Sports Medicine. 1998; 26(3):29-34.
2. Fuentes Romero CA. Síndrome de Osgood-Schlatter: Presentación de un caso y revisión Osgood-Schlatter syndrome: A case report and review. Rev Med Hond. 2002;70:117-9.
3. Meisterling RC, Wall EJ, Meisterling M. Copying with Osgood-Schlatter's disease. The Physician and Sports Medicine. 1998;26(3):39-40.

**Palabras clave:** Osgood. Tuberosidad. Tibia.