Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2951

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2966 - ESGUINCE VS FRACTURA

P. Castro Sandoval[a], P. Fernández Pérez[b], B. Haro Martínez[a], C. Azofra Macarrón[c], L. Moreno Suárez[a] e I. García Terán[a]

[a]Médico de Familia. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. Cantabria. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 37 años. Sin antecedentes personales de interés ni tratamiento habitual. Acude al servicio de urgencias por dolor e hinchazón del tobillo derecho tras caída en inversión forzada el día anterior. Lo remiten desde Atención Primaria para descartar fractura.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Constantes estables. A la exploración física de la extremidad inferior derecha: Inspección: tumefacción en tobillo, con equimosis en cara externa del pie, sin herida abierta. Palpación: dolor en LLE. Movilidad: dolor a la flexión dorsal y plantar y a la inversión. Valoración vasculonerviosa: pulsos presentes, sensibilidad conservada. Se realiza una radiografía de tobillo que es valorada como normal. Se le diagnostica de esguince grado II y se le da de alta con vendaje funcional, antiinflamatorios y control por su médico de atención primaria. El paciente vuelve 3 semanas después por persistencia del edema y dolor al caminar. A la EF: edema en tobillo con dolor a la palpación LLE y en cabeza del peroné. Se vuelve a realizar otra Rx de tobillo que fue normal, además de una Rx de tibia-peroné donde se objetivó una fractura suprasindesmal del peroné. Ahora está con tratamiento rehabilitador.

Juicio clínico: Fractura de Maisonneuve (fx suprasindesmal del peroné asociado a una disrupción de la sindesmosis distal y de la Mb interósea).

Diagnóstico diferencial: Fractura. Rotura de tendón. Esguince. Osteomielitis. Sin traumatismo previo, descartar artritis séptica y/o gota.

Comentario final: Los traumatismos en pie y tobillo son una de las patologías traumatológicas más frecuentes tanto en Atención Primaria como en las Urgencias. Es importante saber diferenciar los grados de los esguinces (según dolor, apoyo, edema y presencia de hematoma), pues la actuación será diferente. Estará indicado realizar una prueba radiológica si cumple las reglas de Ottawa. Es clave descartar una fractura asociada. Este caso muestra la relevancia de una buena historia y exploración física pues lo que no se sospecha, no se diagnostica.

Bibliografía

1. O&#39White T, Mackenzie SP, Gray AJ. Mc Rae Traumatología. Tratamiento de las fracturas

en urgencias, 3ª ed. Elsevier.
2. Vázquez Lima MJ, Casal Codesido JR. Guía de actuación en Urgencias, 4ª ed. Elsevier.

Palabras clave: Fractura. Esguince. Torcedura.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.