



242/4170 - FRACTURAS DE ESTRÉS EN DEPORTISTAS JÓVENES. PRESENTACIÓN DE DOS CASOS CLÍNICOS

A. Holub, E. Pacheco Vázquez y N. Garrido Segura

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente 1: mujer de 35 años de edad que acude a su médico de cabecera por dolor unilateral de cadera de varias semanas de evolución. El dolor es sordo, fijo, sin irradiación. Niega caída ni otro traumatismo. No AP de interés. Respuesta transitoria al tratamiento antiinflamatorio pautado. Paciente 2: varón de 29 años de edad acude por dolor del pie derecho de larga evolución que ha sido aumentando en los últimos días imposibilitando la actividad física. No traumatismo previo. Antecedentes personales de rinitis alérgica.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente 1: movilidad de la cadera limitada por el dolor, rotación interna dolorosa, flexión mantenida. Paciente 2. dolor a la palpación en la zona del metatarso, leve edema sin aumento significativo de temperatura local. Rx ósea en 2 proyecciones en ambos pacientes.

Juicio clínico: Contusión a descartar fractura de estrés.

Diagnóstico diferencial: Fractura de estrés, contusión, tendinitis.

Comentario final: Las fracturas de estrés deben ser consideradas en el diagnóstico diferencial de dolores musculoesqueléticos refractarios al tratamiento analgésico en pacientes jóvenes que refieren mantener una actividad física importante de forma constante. Es muy importante tenerlas en cuenta no sólo en deportistas de alto nivel sino también en toda persona con actividad física importante practicada de forma muy regular.

Bibliografía

1. Riba Torrecillas D, Sarroca Pallé G, Soler-González J. Fracturas de estrés, FMC Formación Médica Continuada en Atención Primaria.
2. Patrice Eiff M, Hatch RL, Calmbach WL. Tratamiento de fracturas en Atención Primaria. Elsevier España.

Palabras clave: Fractura de estrés. Cadera. Fatiga.