



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/1947 - GONALGIA BILATERAL EN PACIENTE JOVEN

A. Palmerín Donoso<sup>a</sup>, M. Tejero Mas<sup>b</sup>, A. Cantero Macedo<sup>c</sup>, M. Forte Guerrero<sup>d</sup>, E. Barrios Campal<sup>e</sup> y M. López-Arza Mendo<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. <sup>d</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. <sup>e</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. <sup>f</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 19 años, estudiante universitario de Ciencias del Deporte, sin antecedentes personales de interés que acude a la consulta del Centro de Salud, consultando por dolor en ambas rodillas de más de 6 meses de evolución. El paciente refiere que el dolor empeora cuando practica atletismo o juega partidos de baloncesto. No refiere traumatismo directo a nivel de las rodillas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se objetiva en ambas rodillas mínimo derrame articular, con dolor a la palpación de las facetas articulares de ambas rótulas. En ambas rodillas, el paciente presentó signo de Zholen positivo. Esta exploración se realiza con el paciente en decúbito supino y las rodillas extendidas, presionando la cara superior de la rótula desde proximal a distal, mientras el paciente aprieta el cuádriceps (la crepitación dolorosa se considera positiva). El resto de la exploración de ambas rodillas fue completamente normal.

**Juicio clínico:** Condromalacia rotuliana.

**Diagnóstico diferencial:** Lesiones condrales, tendinopatías, bursitis prerrotuliana, lesiones óseas, artritis inflamatorias, lesiones meniscales, lesiones ligamentosas, inestabilidad, dolor referido de la cadera o la columna.

**Comentario final:** Al paciente se le realizaron radiografías de ambas rodillas en carga y proyecciones axiales de ambas rótulas, sin mostrar alteraciones. El paciente fue diagnosticado de condromalacia rotuliana y se le recomendaron ejercicios isométricos que podía realizar a fin de disminuir el dolor. Este diagnóstico es más frecuente en mujeres jóvenes, siendo típico el dolor a nivel de la región anterior de la rodilla, que empeora al subir escaleras o al permanecer sentado durante mucho tiempo. La importancia de esta patología radica en que constituye un motivo frecuente de consulta en Atención Primaria y, en numerosas ocasiones, su persistencia a lo largo del tiempo provoca que el paciente demande pruebas complementarias que no están indicadas o derivaciones a otros niveles asistenciales (fisioterapeuta, Médico Rehabilitador...). Por ello, es fundamental informar al paciente de que, para conseguir una mejora real de la sintomatología, es fundamental conseguir el fortalecimiento del cuádriceps.

### Bibliografía

1. Lonner JH, Smith EB. Condromalacia rotuliana: dolor anterior de la rodilla en pacientes jóvenes. En: Lotke PA, Abboud JA, Ende J, eds. Ortopedia. 2 a. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2014. p. 69-70.

**Palabras clave:** Condromalacia rotuliana. Cuádriceps.