



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3874 - ¿POR QUÉ ME DUELE EL PIE?

P. Casas Rodríguez<sup>a</sup>, J. Fraile Simon<sup>b</sup>, M. Alosa Fernández<sup>c</sup> y Á. Arévalo Pardal<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Tordesillas. Valladolid. <sup>b</sup>Centro de Salud Parquesol. Valladolid. <sup>c</sup>Centro de Salud Pisuega. Valladolid. <sup>d</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parquesol. Valladolid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Antecedentes personales: exfumador de 20 cigarrillos/día desde hace 4 años. DM tipo 2. Dislipemia. HTA. EPOC fenotipo bronquitis crónica. Gonartrosis. Intervenciones quirúrgicas: prótesis rodilla izquierda. Tratamiento actual: valsartán, metformina/sitagliptina, omeprazol, atorvastatina, tiotropio, Ventolín a demanda. Trabajador activo. Anamnesis: Varón de 57 años que acude a su médico de familia por dolor grave progresivo en intensidad, de 4 semanas de evolución en región aquilea derecha, con limitación progresiva de su actividad laboral (EVA 7/10). Ha tomado AINEs sin mejoría. Nota inflamación en la zona de intensidad variable. Exploración física: aumento visible de partes blandas en región aquilea derecha, dolorosa a la palpación, de consistencia dura, que además condiciona cierta desviación de la pisada sobre la cara lateral del pie. Exploración fascia plantar negativa. No lesiones cutáneas. Exploración neurovascular normal.

**Exploración y pruebas complementarias:** Radiografía tobillo y pie: se aprecia espolón calcáneo doble, tanto en región inferior, como en la parte pósterio-superior del mismo, con prolongación ósea en el tendón de Aquiles (exóstosis de Haglund).

**Orientación diagnóstica:** Enfermedad de Haglund.

**Diagnóstico diferencial:** Otras causas de talalgia: espolón calcáneo inferior, fascitis plantar, atrapamiento tibial posterior, xantomatosis, espondiloartropatías seronegativas, artritis gotosa y reumatoide.

**Comentario final:** La enfermedad de Haglund es una bursitis retrocalcánea asociada a espolón calcáneo postero-superior, que irrita el tendón de Aquiles por fricción continua. Son factores predisponentes: calzado ajustado (causa más frecuente), acortamiento tendinoso, arco plantar aumentado, mala pisada, correr por superficies duras, y cualquier situación que favorezca la fricción entre tendón y hueso. Las estrategias terapéuticas son fácilmente abordables por el médico de familia, entre las cuales se encuentran las medidas higiénico-posturales, analgesia y fisioterapia. Una vez agotadas, el manejo quirúrgico constituye la siguiente opción, aunque su resolución raras veces lo hace preciso. Dadas las posibilidades de actuación desde nuestra consulta, es necesario difundir su conocimiento para lograr su detección precoz.

## Bibliografía

1. Pavlov H, Heneghan MA, Hersh A, et al. The Haglund syndrome: initial and differential diagnosis. Radiology. 1982;144:83-8.

2. Lee JC, Calder JC, Healy JC. Posterior impingement syndromes of the ankle. *Semin Musculoskelet Radiol.* 2008;12:154-69.

**Palabras clave:** Espolón calcáneo. Dolor. Tendón de Aquiles.