



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2813 - COMPLICACIÓN DE CIRUGÍA. RIESGO-BENEFICIO

V. Gil Caravaca^a, D. Gómez-Calcerrada Berrocal^b, J. Cuevas García^a y A. Alfayate Torres^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Gracia. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Santa María de Gracia. Murcia. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Gracia. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 48 años que acude a consulta por sensación de crujido en el pie izquierdo al subir escaleras. Refiere dolor en el talón izquierdo, sin antecedente traumático. Como antecedente personal destaca un cuadro de talalgia hace cuatro años de un mes de evolución, con diagnóstico de fascitis plantar por espolón calcáneo. Se realizó tratamiento conservador con plantilla y antiinflamatorio, además se derivó a traumatología. El tratamiento conservador fue ineficaz y se decidió realizar tratamiento quirúrgico hace 1 año, el cual consistió en una fasciectomía y resección del espolón.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración se aprecia un talón izquierdo tumefacto, con dolor a la palpación y a la movilidad. Ante la sospecha de una complicación quirúrgica se solicita una radiología de urgencias y se pauta tratamiento sintomático.

Orientación diagnóstica: En la radiografía descubrimos una fractura espontánea del calcáneo izquierdo. Ingresa en traumatología para cirugía.

Diagnóstico diferencial: Entesitis plantar, patología del complejo aquileo, tenosinovitis de los tendones largos del tobillo, fracturas de estrés, tumores óseos, distrofia simpaticorreleja, paniculitis de la almohadilla grasa plantar, neuropatías por atrapamiento, verrugas plantares y síndrome del seno del tarso.

Comentario final: El tratamiento de la fascitis plantar es primariamente conservados, ya que la cirugía no ha demostrado su efectividad y puede llegar a plantear complicaciones a corto y largo plazo para el paciente.

Bibliografía

1. Jiménez Leal R. Tratamiento de la fascitis plantar. Revista Española de Podología. 2010;XXI(3):110-13.
2. Cortés Calatayud F, Pé Lobán . Fractura espontánea de calcáneo tras intervención de fascitis plantar. Revista Española de Podología. 2011;XXII(3):132-4.
3. Banco de Preguntas Preevid. Tratamiento de elección de la fascitis plantar. Murciasalud, 2009.
4. Rodríguez Moreno J, Isidre A. Talalgias. Rev Esp Reumatol. 2003;30:499-502.

Palabras clave: Espolón calcáneo. Fascitis plantar. Fractura calcánea.