



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3092 - EL PIE QUE NO MOVÍA UN DEDO

M. Pérez Martín^a, E. Sánchez Martín^b, I. Marcos Romero^a y A. Miranda Mateos^a

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ^bMédico de Familia. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 36 años sin antecedentes patológicos de interés que no realiza ningún tratamiento. Acude a consulta de Atención Primaria porque ha notado al realizarse la pedicura que es incapaz de realizar la dorsiflexión activa del segundo dedo del pie izquierdo. Recuerda que hace más de un mes, en la playa, tropezó con una piedra; sintiendo un dolor momentáneo en dicho dedo del que se recuperó sin más consecuencias. Desde entonces el dedo ha permanecido caído y sin dolor. Se procede a la exploración física y radiológica de la extremidad afectada.

Exploración y pruebas complementarias: Segundo dedo del pie izquierdo con trofismo normal si signos inflamatorios ni edema, que se presenta caído en reposo y que no se moviliza en extensión ni flexión. No existe dolor en reposo, tampoco a la palpación ni a la movilización. Tinel negativo. Se realiza una radiografía en la que se objetiva un segundo metatarsiano izquierdo que ha perdido la curvatura redondeada habitual de su cabeza en la articulación metatarsofalángica y tiene forma de “copa”.

Orientación diagnóstica: Enfermedad de Freiberg.

Diagnóstico diferencial: Fractura de estrés, fractura traumática, hallux valgus, neuroma de Morton.

Comentario final: La enfermedad de Freiberg puede producir deformidad y limitación funcional ante mínimos traumatismos en ausencia de dolor significativo, además de ser una causa de metatarsalgia en población joven, sobre todo en 2^o y 3^{er} dedo. Aunque es característica de adolescentes puede desenmascarse a edades más avanzadas. En la exploración física es característica la claudicación a la dorsiflexión o imposibilidad para la misma. La radiografía puede dar el diagnóstico al visualizarse colapso y aplanamiento de la cabeza metatarsal.

Bibliografía

1. López DL, López PL, García SP, et al. Aproximación al manejo de la enfermedad de Freiberg. Revista Internacional de Ciencias Pedagógicas. 2013;7:33-40.
2. Fields KB. Evaluation and diagnosis of common causes of forefoot pain in adults. UpToDate.

Palabras clave: Freiberg. Metatarsalgia.