



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2826 - EL ECÓGRAFO COMO ALIADO EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

A. Aldama Martín^a, R. López Sánchez^b, D. Martínez Revuelta^c y A. Azagra Calero^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Morante. Santander. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria. ^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sardinero. Santander.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 63 años hipertensa, dislipémica y osteopénica que sigue tratamiento con indapamida 1,5 mg, atenolol 50 mg y atorvastatina 10 mg. Acude a consulta de atención primaria por dolor en cara palmar de falange proximal del segundo dedo de la mano izquierda de varias semanas de evolución que empeora con los microtraumatismos en dicha zona. Refiere haberse clavado una espina de un arbusto en dicha zona y cree haberla extraído. Niega otros traumatismos o lesiones en la región afecta.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física presenta mínima inflamación en cara palmar de primera falange del segundo dedo de la mano derecha, no enrojecimiento ni flogosis. No limitaciones funcionales. No alteraciones en la piel. No se palpa granuloma pero la palpación es dolorosa. Fuerza y sensibilidad conservadas. Relleno capilar normal. Se realiza ecografía musculoesquelética del primer dedo de la mano izquierda objetivándose en hipodermis un cuerpo extraño longitudinal de unos 7,5 mm en posición transversal sobre tercio distal de falange proximal con discreto edema a su alrededor.

Orientación diagnóstica: Cuerpo extraño subcutáneo en cara palmar de falange proximal del segundo dedo de mano izquierda.

Diagnóstico diferencial: Fractura ósea, lesión tendinosa, hematoma subcutáneo, artrosis, granuloma, artritis.

Comentario final: Tras realizar la ecografía se envió a la paciente a la unidad de mano para extracción del cuerpo extraño. El poder realizarla desde la consulta de atención primaria le ahorró tener que esperar a hacerla en el hospital, en el nuestro hay unos 2 meses de lista de espera, pudiendo ser remitida a la consulta de cirugía directamente. El ecógrafo es un arma diagnóstica de la que disponemos los médicos de primaria y que tenemos que aprender a usar porque puede ayudarnos a completar diagnósticos con menos demora, descartar patología urgente y hacer seguimiento por imagen de pacientes, entre muchas otras posibilidades.

Bibliografía

1. Ventura Ríos L. Manual de Ecografía Musculoesquelética. Editorial Médica Panamericana; 2010.
2. Soni NJ. Ecografía a pie de cama, fundamentos de la ecografía clínica. Elsevier; 2016.

Palabras clave: Ecografía. Cuerpo extraño. Musculoesquelético.