

## 424/3885 - HERIDA PUNZANTE EN PLANTA DEL PIE CON CUERPO EXTRAÑO OCULTO

P. Varela González<sup>1</sup>, M. González Vázquez<sup>2</sup>, L. Campo Alegría<sup>3</sup> y M. Piris Santamaría<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Medina de Pomar. Burgos. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cotolino. Cantabria. <sup>3</sup>Médico de Familia. Urgencias. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Cantabria. <sup>4</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ermua. Vizcaya.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 61 años que acude a urgencias de atención primaria por dolor en la región plantar de pie derecho, tras pisar un clavo de punta romo que atraviesa la suela del calzado. Tras la limpieza y desinfección de la herida, se realizan curas con mupirocina y apósito de espuma absorbente con buena evolución inicial. A las 2 semanas presenta infección de tejidos blandos asociada a la herida, con drenaje purulento espontáneo; a pesar de ampliar el punto de drenaje y antibioterapia oral con amoxicilina/ácido clavulánico 875/125 mg cada 8 horas, acude de nuevo a la semana por mala evolución con tejido necrótico en la superficie de la zona. Se realiza entonces desbridamiento quirúrgico, extrayendo material sintético compatible con trozos de calcetín o de la plantilla del calzado, quedando un lecho ulcerado. En las semanas posteriores se continúan retirando restos de material sintético, hasta la curación total de la úlcera 8 semanas después de la herida inicial.

**Exploración y pruebas complementarias:** Herida incisopunzante tangencial a la planta del pie con desgarro asociado, de 5 mm de longitud y 1,1 cm de profundidad, y con un recorrido oblicuo desde la zona de apoyo de 5º metatarsiano hacia el arco plantar.

**Orientación diagnóstica:** Herida incisopunzante en región plantar con cuerpo extraño oculto que deriva en infección de tejidos blandos.

**Diagnóstico diferencial:** Infección de herida sin cuerpo extraño asociado. Tumores cutáneos o de partes blandas. Miasis foruncular.

**Comentario final:** El 60% de las heridas punzantes del pie infectadas que requieren drenaje y desbridamiento quirúrgico presentan un cuerpo extraño oculto, lo que deriva en evolución tórpida hasta la completa extracción del mismo. Tras herida penetrante, debe explorarse minuciosamente el recorrido de la misma, así como la integridad del objeto punzante y la ropa o calzado que haya atravesado.

### Bibliografía

1. Haverstock, BD. Puncture wounds of the foot. Clin Podiatr Med Surg. 2012;29:311-22.
2. Chaarani MW. A new management strategy for puncture wounds of the foot. A case report. Foot. 2010;20(2-3):75-7.

**Palabras clave:** Heridas punzantes. Pie. Cuerpo extraño.