



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/322 - ME DUELE EL PIE MUCHO TIEMPO

E. Rodríguez Fernández¹, A. Gómez Rodríguez¹, M. Gómez Rodríguez² y L. Gandía García³

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Archena. Archena. Murcia. ²Enfermera. Centro de Salud Archena. Archena. Murcia. ³Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Archena. Archena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón 28 años, deportista. Desde hace 2 años presenta molestias en plantas de ambos pies. Diagnosticado de fascitis plantar (2018); en 2019 pie varo (se indicó plantillas). Pasó a traumatología donde se apreció fórmula metatarsal alterada.

Exploración y pruebas complementarias: No AMC. Antecedentes personales y familiares sin interés. No hábitos tóxicos. Consultaba de forma continua por dolor en plantas de pies al realizar deporte (ciclismo fundamentalmente). Exploración anodina sin lesión visible alguna y movilidad adecuada. Analítica: calcio 9,9, fósforo 3,4, sodio 139, potasio 4,3, fosfatasa alcalina 209, factor reumatoide 9,1, proteína C reactiva 0,40, antiestreptolisina 67, VSG 5,0. Rx pies en carga: Index minus.

Orientación diagnóstica: Index minus.

Diagnóstico diferencial: Las causas de origen mecánico son las más frecuentes como en este caso. Sin embargo habría que establecer un diagnóstico diferencial con causas extrarregionales (claudicación, isquemia, enfermedad sistémica o neurológica) o patologías regionales (partes blandas, piel o tejido subcutáneo, tenosinovitis, nervios periféricos, osteoarticular).

Comentario final: Es una metatarsalgia mecánica, en donde el ángulo de inclinación de metatarsianos y longitud son factores cruciales. El síntoma principal es el dolor, que puede ir combinado con callosidades en la planta del pie o inflamación local. Se trata inicialmente con modificación del calzado por uno más ancho y tacón limitado (2-3 cm), con ejercicios de estiramiento para el tendón de Aquiles y plantillas especiales, personalizadas (previo estudio de la marcha y de la pisada) para descargar la presión de la cabeza de los metatarsianos (barra o almohadilla retrocapital). La importancia en AP, radica en la frecuente presentación de metatarsalgia, sobre todo en jóvenes deportistas y en el infradiagnóstico que se realiza desde consulta de AP, a pesar de precisar solamente un diagnóstico radiológico.

Bibliografía

1. Montoya Terrón HE. Evaluación radiométrica del pie. Medigraphic. 2006;2(4).
2. Oller Asensio A. Fórmula metatarsal y su valor predictivo en los trastornos de la marcha. Tesis Doctoral. Universitat de Barcelona, 2007.

Palabras clave: Metatarsalgia. Atención Primaria.