



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1771 - FRACTURA DISTAL DEL 5º METATARSIANO: A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Castillo Benet¹, Z. Saura Carretero² y L. Redondo Romero³

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia.²Residente de 2º año de Cardiología. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena. Murcia.³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 86 años que acudió a consulta de atención primaria por dificultad a la deambulación y dolor en pie izquierdo desde hacía 24 horas. Refería que ayer se torció el tobillo en la vía pública. Había tomado paracetamol, sin clara mejoría. No fiebre. No otra sintomatología en la anamnesis por aparatos. Antecedentes personales: No reacciones alérgicas medicamentosas. Hipertensa, dislipémica y diabética. No refería hábitos tóxicos. Fibrilación auricular anticoagulada con acenocumarol, nefropatía diabética. Artrosis de rodillas. Tratamiento con hipolipemiante, antihipertensivo, antidiabéticos orales e insulina. Apendicectomía, prótesis de cadera.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Consciente y orientada. Eupneica en reposo. Normohidratada, normotensa. Glasgow 15. Afebril. Auscultación cardiopulmonar: Rítmico, sin soplos. Murmullo vesicular conservado, sin ruidos patológicos. Abdomen normal. Neurológico: Pupilas isocóricas y normorreactivas a la luz. Pares craneales conservados. No signos meníngeos. Fuerza y sensibilidad conservada. Romberg negativo. Dificultad a la exploración de la marcha. Pie izquierdo: no edema ni hematoma leve crepitación y dolor a la palpación en cara lateral dorsal. No dolor en base del 5º metatarsiano, maléolos, ni ligamentos. Dolor a la movilización activa y pasiva, y a la deambulación, con leve impotencia funcional. No alteraciones neurovasculares. No signos de infección local. Antes estos hallazgos se remitió a urgencias hospitalarias para realización de prueba de imagen. Se realizó radiografía de dedos del pie (hallando fractura distal desplazada del 5º metatarsiano) y se contactó con traumatólogo de guardia, que indicó tratamiento conservador dadas las características de la paciente.

Orientación diagnóstica: Fractura distal desplazada del 5º metatarsiano.

Diagnóstico diferencial: Fractura de la base del 5º metatarsiano, esguince de ligamentos del tobillo, fractura de maléolo, polineuropatía diabética, artropatía de Charcot.

Comentario final: Se destaca la importancia de la realización de una buena exploración física en la consulta de atención primaria. Gracias a esta se pudo sospechar y tratar en el menor tiempo posible dada la dificultad de consolidación de una fractura en una paciente de edad avanzada pluripatológica y anticoagulada.

Bibliografía

1. Jiménez-Murillo L, Montero-Pérez FJ. Compendio de Medicina de Urgencias: guía terapéutica, 6^a ed. Madrid: Elsevier; 2018.

Palabras clave: Exploración. Fracturas. Pluripatología.