



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/205 - PODALGIA POSTRAUMÁTICA

A. Orcajo Orueta^a, J. Ortiz de Salido Menchaca^b, J. Quindimil Vázquez^c y G. Martínez Municio^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Kueto. Hospital de San Eloy. Vizcaya. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cotoño II. Hospital de Laredo. Cantabria. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Kueto. Sestao. Vizcaya. ^dMédico Residente de Traumatología. Hospital Clínico Universitario. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 32 años que acude a Urgencias por la tarde tras haber sufrido 12 horas antes un tropiezo casual, presentando a raíz del mismo dolor en cara anterior del pie derecho que empeora con la movilización y con el apoyo de la extremidad. No refiere imposibilidad para la deambulación. Refiere múltiples esguinces previos en dicho tobillo.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración general: Consciente y orientado. Buena coloración de piel y mucosas. Eupneico. Afebril. Exploración de extremidad inferior derecha: Importante hematoma en empeine y parte inferior del pie, sin deformidad aparente. No dolor a la palpación en ambos maléolos, peroné ni hueso navicular. Dolor a la palpación en base del 5º metatarsiano. Dolor a la palpación en cara anterior del pie. Movilidad conservada, sin bostezos ligamentosos y con dolor a la flexión dorsal del pie. Apoyo de la extremidad y deambulación posibles. Rx AP y lateral: Fractura del 5º metatarsiano del pie derecho.

Juicio clínico: Fractura del 5º metatarsiano del pie derecho.

Diagnóstico diferencial: Esguince del ligamento lateral externo del tobillo derecho.

Contusión cara antero-lateral del pie derecho.

Comentario final: Los traumatismos y torceduras en tobillo y mediopié son un motivo muy frecuente de consulta en Atención Primaria, suponiendo además la lesión deportiva más prevalente. Las reglas de Ottawa son una herramienta testada y validada para determinar la indicación de solicitar o no radiografías en estas patologías, tanto en población adulta como pediátrica. Esta prueba se indicará en dos situaciones: si hay dolor en zona maleolar + incapacidad para dar 4 pasos seguidos/dolor en los 6 cm distales de la punta del maléolo externo/interno o si hay dolor en medio pie + dolor en base del 5º metatarsiano/hueso navicular/incapacidad para dar 4 pasos seguidos. El adecuado conocimiento y uso de estas reglas en Atención Primaria permite una importante reducción del número de radiografías, lo que supone un ahorro económico, una reducción de la dosis de radiación recibida por los pacientes y una disminución del número de trasladados de los pacientes desde el Centro Salud al centro de referencia para realización de pruebas.

Bibliografía

- Ruiz Rituerto C, Ruotolo Grau A, Figueroa Rodríguez J, Caeiro Rey JR. Guía clínica de lesiones de tobillo y pie. Fisterra, 2013.

2. Maughan KL. Ankle Sprain. UpToDate, 2017.
3. Sánchez Sánchez JA, Menárguez Puche JF. ¿Es un esguince de tobillo? AMF. 2012;8(8):442-7.