



0 - NEUROPATHÍA DE BAXTER: Hallazgos en RM y consideraciones etiológicas

I. Millán Arredondo, J.C. Monte González, J. González Nieto y M.J. Moreno Casado

Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer los aspectos clínicos, anatómicos y fisiopatológicos de la neuropatía de Baxter. Revisar los hallazgos típicos en la RM así como sus diversas condiciones etiológicas.

Revisión del tema: El atrapamiento de la primera rama del nervio plantar lateral (rama de Baxter) es causa de hasta el 20% de los casos de dolor persistente en el retropié, indistinguible en muchas ocasiones del ocasionado por la fascitis plantar. El atrapamiento puede deberse a trastornos biomecánicos como el pie cavo o plano así como a mecanismos de compresión directa como fascitis plantar, masas y/o osteofitos calcáneos. Esta entidad si bien puede presentarse en pacientes con diversas actividades diarias es mucho más frecuente en pies de corredores especialmente de larga distancia. El hallazgo en RM de atrofia aislada del músculo abductor digiti minimi es una manifestación del atrapamiento crónico del nervio calcáneo inferior, lo que sugiere el diagnóstico clínico de neuropatía de Baxter. El tratamiento incluye terapia conservadora o manejo quirúrgico de la causa etiológica si el primero no es efectivo.

Conclusiones: El atrapamiento del nervio calcáneo inferior es una causa importante de dolor en el retropié. El hallazgo de atrofia aislada del músculo abductor digiti minimi en RM es un dato altamente característico de esta entidad. El diagnóstico mediante RM cobra un papel esencial teniendo en cuenta que el electromiograma muchas veces es insuficiente.