



Radiología



SÍNDROME DE BAXTER: CAUSA DE TALALGIA INFRADIAGNOSTICADA (HALLAZGOS EN RM)

J. Díez García, M. Gil García, C. Salas Lorente, C. Vicandi Galdós, R. Begué Gómez y M.J. Sánchez Goñi

IDI (Institut de Diagnòstic per la Imatge), Unidad de Lleida, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida, España.

Resumen

Objetivos docentes: El objetivo de esta presentación es repasar las causas y hallazgos descritos por RM como consecuencia del atrapamiento de primera rama del nervio plantar lateral. El nervio calcáneo inferior (nervio de Baxter) se origina en el nervio plantar lateral, rama del nervio tibial posterior, ubicándose entre el músculo abductor hallucis y quadratus plantae.

Revisión del tema: El atrapamiento de la primera rama del nervio plantar lateral es causa de hasta el 20% de los casos de dolor persistente en el retropié. El cuadro clínico es similar al de la fascitis plantar o espolón calcáneo y su diagnóstico es en ocasiones pasado por alto. Las causas son diversas: desde traumatismos, calzado inadecuado o inflamación de la fascia... En RM es una buena técnica de imagen al objetivar la atrofia del músculo abductor del quinto dedo como consecuencia del atrapamiento del nervio. La ecografía y la electromiografía son otras de las pruebas utilizadas en el diagnóstico.

Conclusiones: El diagnóstico del síndrome de Baxter se realiza en base a la sospecha clínica. La RM es la técnica de imagen que permite corroborar la sospecha clínica del atrapamiento de la primera rama del nervio plantar lateral. Otras pruebas como la ecografía y electromiografía se utilizan; pese a que esta última tiene un alto porcentaje de falsos-negativos. En el diagnóstico la RM desempeña un papel muy importante siendo el hallazgo de la atrofia aislada del músculo abductor digiti minimi una manifestación altamente sugestiva de neuropatía de Baxter.