

CARTA CLÍNICA

Enfermedad de Freiberg, causa poco frecuente de metatarsalgia

Freiberg disease, a rare cause of metatarsalgia

Presentamos el caso de una paciente de sexo femenino de 14 años de edad que consulta en el servicio de urgencias de atención primaria por dolor en el pie izquierdo de 2 semanas de evolución, que había empeorado en las últimas 48 h. A la exploración física presenta dolor a la palpación de cabeza de segundo y tercer metatarsiano y leve edema en misma región del dorso del pie. No hay eritema.

Se solicitó radiografía del pie en 2 proyecciones, evidenciándose el aplanamiento de la cabeza de segundo metatarsiano, sin imágenes de fractura (figs. 1 y 2).

La enfermedad de Freiberg o Kohler II es una osteocondritis del pie, que afecta principalmente a la cabeza del segundo metatarsiano (tercero y cuarto se afectan raramente). Es más típico en mujeres (relación 5:1) y entre los 10 y 20 años de edad. La afección bilateral se da en aproximadamente un 10% de los casos¹.

La causa de la enfermedad de Freiberg es controvertida y probablemente sea de causa multifactorial. Una agresión traumática tanto aguda como repetitiva y una afectación vascular se han postulado como causas. Así, el deporte de contacto (atletismo, baloncesto) y el uso de tacones altos se han planteado como factores desencadenantes². Se considera que el segundo metatarsiano es el que se afecta con más frecuencia al ser más largo que el resto, estando más expuesto a traumatismos repetidos.

Clínicamente cursa con un dolor subagudo en antepié, que empeora con la deambulación y al utilizar tacones altos. La radiología suele mostrar un aplanamiento o desestructuración de la cabeza del metatarsiano, pudiéndose evidenciar alteraciones de la cortical (fig. 2).

Histológicamente, la enfermedad de Freiberg se caracteriza por un colapso del hueso subcondral, osteonecrosis y fisuras de cartilago³.

En el diagnóstico diferencial de metatarsalgia deben considerarse otras enfermedades como puede ser el neuroma de Morton, la fractura de estrés, artritis, tumores u otras causas raras como podría ser la osteonecrosis del sesamoideo⁴.

A pesar de que la clínica suele mejorar en la mayoría de los casos sin tratamiento, en casos de dolor persistente suele recomendarse tratamiento antiinflamatorio, reposo, elevación de extremidad y crioterapia. En aquellos casos que no



Figura 1 Radiografía anteroposterior de pie izquierdo. Se visualiza el aplanamiento de la cabeza del segundo metatarsiano (flecha).



Figura 2 Radiografía oblicua de pie izquierdo. Se visualiza el aplastamiento de la cabeza del segundo metatarsiano con alteración de la cortical ósea dorsal (*flecha*).

mejoran con tratamiento conservador puede requerirse tratamiento quirúrgico (osteotomía, artroplastia o trasplante óseo)⁵.

Bibliografía

1. DeeLee JC, Drez D. Freiberg's Disease. En: DeeLee JC, Drez D, editores. *DeeLee and Drez's Orthopaedic Sports Medicine*. 2nd edn. Filadelfia: Saunders; 2003.
2. Chou LB. 1957; 39:580 quoted by Miscellaneous disorders of the foot. En: Chapman MW, editor. *Chapman's Operative Orthopedics*. 3rd ed. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2001. p. 3137-45.
3. Ashman CJ, Klecker RJ, Yu JS. Forefoot pain involving the metatarsal region: differential diagnosis with MR imaging. *Radiographics*. 2001;21:1425-40.
4. Santos Sánchez JÁ, Gutiérrez Díez JA, García Alonso J, Ramos Pascua L. Sesamoid osteonecrosis of the foot as cause of metatarsal pain. *Semergen*. 2008;34:300-2.
5. Boyer M, DeOrío JK. Freiberg infraction. *eMedicine*. 2007; September 25. [consultado 17 Jun 2013], Disponible en: <http://emedicine.medscape.com/article/1236085-overview>.

B. de Pablo Márquez^{a,*}, I. Clarés Moreno^b,
J. Sala Coromina^c y B. Lozano Soldevilla^b

^a *Medicina de Familia y Comunitaria, CAP Valldoreix, Sant Cugat del Vallés, España*

^b *Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario Mútua de Terrassa, Terrassa, España*

^c *Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Mútua de Terrassa, Terrassa, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: bernatdepablo@gmail.com

(B. de Pablo Márquez).