

## Fibromatosis plantar o enfermedad de Ledderhose, como causa de dolor plantar



JdD. Beas-Jiménez<sup>a,\*</sup>, R.A. Centeno-Prada<sup>a</sup>,  
C. García-Antúnez<sup>a</sup>, M.D. Sánchez López<sup>b</sup>,  
R. Yang Lai<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Centro Andaluz de Medicina del Deporte. Sevilla

<sup>b</sup> Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Cádiz

<sup>c</sup> Escuela de Medicina de la Educación Física y el Deporte. Universidad de Cádiz

**Introducción.** El diagnóstico diferencial del dolor plantar en deportistas incluye diferentes entidades patológicas entre las cuales, la fibromatosis plantar, es infrecuente y poco conocida.

**Objetivo.** Presentar un caso de Fibromatosis Plantar en un deportista.

**Caso Clínico.** Deportista de élite, 35 años, Atletismo 3000 m obstáculos (63 kg, 178 cm).

**Antecedentes:** tendinopatía flexor primer dedo pie derecho, fractura estrés tibia derecha, tendinopatía tibial anterior izquierdo, tendinopatía isquiotibial izquierdo, protusión discal L4-L5, rotura fibras gemelo izquierdo.

**Motivo de Consulta:** dolor y tumefacción tercio medio arco plantar derecho, refiere contusiones repetidas a ese nivel en competición hacía tres semanas.

**Exploración:** formación fusiforme dolorosa, que no se desplaza, ni aumenta el dolor, con la contracción de la musculatura plantar.



### Exploraciones Complementarias:

**Ecografía:** a nivel de la zona dolorosa se aprecia formación fusiforme hipocogénica adyacente a la fascia plantar de 6x32 mm de dimensiones máximas. Flexor primer dedo y fascia plantar conservan ecoestructura.



**Huella Estática:** sobrecarga de presiones en punto doloroso con plantillas de competición.

### Tratamiento:

**Médico:** Traumeel® comprimidos (1/8 h x 21 días).

**Recuperación Funcional:** Masoterapia, electroterapia, estiramientos.

**Infiltración local:** Traumeel® y Lymphomyosot® iny. (1/sem x 4 sem).

**Otros:** modificación plantillas de competición.

**Evolución:** desaparición del dolor y de la induración tras seis semanas de tratamiento.

**Discusión.** Descrita en 1897 por Ledderhose (1855-1925), como engrosamiento de fascia plantar superficial (Proliferación fibrohistiocitaria con marcada vascularización). Frecuente asociación a Fibromatosis (Dupuytren, Peyronie, Knuckle Pads). Afecta con mayor frecuencia a varones (6-10 hombres por cada mujer), rara vez a niños o adolescentes. Incidencia de 1,2 casos/10000 habitantes (Holanda).

**Etiología:** genética, microtraumatismos, inmovilización, tensión mantenida fascia plantar, tabaco, diabetes, alcohol, insuficiencia hepática y anticonvulsivantes.

**Clínica:** nódulo plantar de localización en tercio medio del arco medial del pie (Patognomónico), doloroso con la marcha, no adherencias a estructuras adyacentes

Como tratamiento se ha propuesto: infiltración con glucocorticoides, ondas de choque, pero la cirugía es el de primera elección.

**Conclusiones.** La Enfermedad de Ledderhose debe considerarse en el diagnóstico diferencial del dolor plantar del deportista, tratamientos como la infiltración con medicamentos inmunomoduladores deben ser considerados en su tratamiento.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ramd.2015.01.010>

## Valores encontrados en electrocardiogramas en niños futbolistas de una escuela de fútbol



R.M. Yang Lai<sup>a</sup>, R.A. Centeno-Prada<sup>b</sup>,  
JdD. Beas-Jiménez<sup>b</sup>, C. García-Antúnez<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Escuela de Medicina de la Educación Física y el Deporte. Universidad de Cádiz

<sup>b</sup> Centro Andaluz de Medicina del Deporte. Sevilla

**Introducción.** El electrocardiograma (ECG) es el método de elección para el diagnóstico no invasivo de las patologías cardíacas, siendo una prueba fácil de realizar, rápida, barata y de fácil acceso para el personal médico deportivo. No existen en nuestro medio valores normales de los datos electrocardiográficos realizados en niños futbolistas.

**Objetivo.** Describir los hallazgos electrocardiográficos encontrados en una población de niños futbolistas.

**Método.** Durante la temporada 2013-14, fueron realizados reconocimientos médicos a los niños de la Escuela de Fútbol "Antonio Puerta" del "Sevilla F.C." A todos se les realizó un reconocimiento completo médico deportivo consistente en una anamnesis completa familiar e individual, una exploración de todos los sistemas incluido el aparato locomotor y un ECG de reposo de 12 derivaciones, que fue realizado en reposo, en las mismas condiciones basales a todos los niños.

**Resultados.** Fueron analizados 51 futbolistas, varones, con una edad media de  $8.02 \pm 2.10$  años, peso medio de  $31.83 \pm 10.20$  kgs y una talla de  $130.93 \pm 12.53$  cms.