

METATARSALGIA con sorpresa

Sara Burguet Girona, Silvia Pérez Vergara, Alfredo Llabrés Juan
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital La Fe, Valencia

- Mujer de 31 años que acude a la consulta con METATARSALGIA en pie derecho.
Aporta radiografías que se le realizaron 2 años antes a raíz de un traumatismo.
- A la exploración se aprecia dolor a la palpación de la cabeza del 2º metatarsiano. En la Rx se observa imagen osteolítica a dicho nivel.



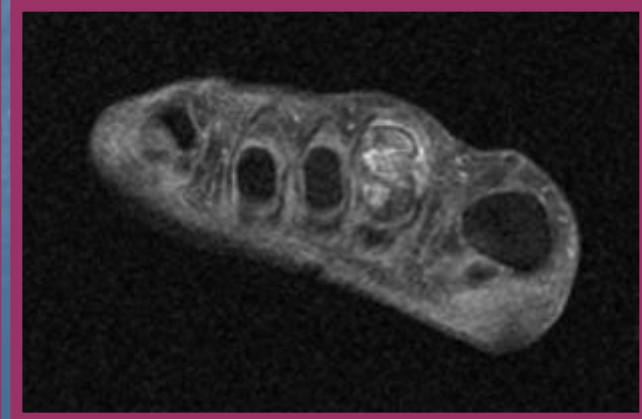
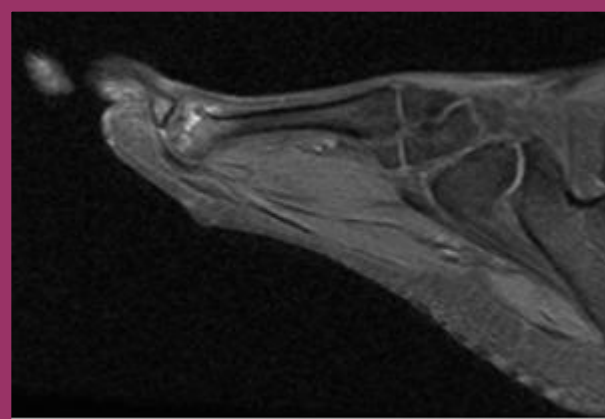
METATARSALGIA con sorpresa

Sara Burquet Girona, Silvia Pérez Vergara, Alfredo Llabrés Juan
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital La Fe, Valencia

- Se solicita resonancia magnética que informa de edema óseo y de partes blandas, fragmentación de predominio dorsal de la cabeza del 2º metatarsiano e imagen sugerente de línea de fractura, hallazgos compatibles con osteonecrosis de la cabeza del 2º metatarsiano.



Diagnóstico: SÍNDROME DE FREIBERG



METATARSALGIA con sorpresa

Sara Burquet Girona, Silvia Pérez Vergara, Alfredo Llabrés Juan
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital La Fe, Valencia

- Intervención quirúrgica: se observa fractura antigua del cuello del 2º metatarsiano con foco de pseudoartrosis entre la cabeza y su neoarticulación en el dorso del metatarsiano.



Casquete cartilaginoso de la cabeza del metatarsiano



Foco de pseudoartrosis

METATARSALGIA con sorpresa

Sara Burguet Girona, Silvia Pérez Vergara, Alfredo Llabrés Juan
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital La Fe, Valencia

- Intervención quirúrgica: reducción de la cabeza del metatarsiano y fijación con un tornillo de scarf, con aporte de factores de crecimiento y alargamiento del tendón extensor.



METATARSALGIA con sorpresa

Sara Burguet Girona, Silvia Pérez Vergara, Alfredo Llabrés Juan
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital La Fe, Valencia

- Postoperatorio: carga parcial durante 4 semanas, con posterior inicio de deambulación de forma progresiva.
- Evolución: Actualmente persiste el dolor y no se observan signos de consolidación. La paciente se encuentra pendiente de reintervención por sospecha de nuevo foco de pseudoartrosis.

DISCUSIÓN

Dado que en ocasiones la resonancia magnética da falsos positivos, la realización de un TC para valorar la lesión ósea podría haber afinado el diagnóstico de forma prequirúrgica.

