

OSTEOCONDROSIS JUVENIL DEL ESCAFOIDES TARSIANO: UNA PATOLOGÍA A TENER EN CUENTA.

Introducción:

Etiología de la osteocondrosis del escafoides tarsiano: fuerzas de compresión repetidas, microtraumatismos, calzado, alteraciones en la biomecánica de la marcha, enfermedades endocrinas y vasculopatías en las que se producen alteraciones en los vasos arteriales y llevan al hueso a sufrir isquemia.

Palabras-clave

Osteocondrosis.
Esafoides.

Descripción sucinta del caso:

Paciente de 14 años refiere desde hace tres años cojera y dolor de carácter mecánico en zona interna del pie derecho, con impotencia funcional. Exploración física: edema y dolor a la palpación en zona del escafoides y cuña medial, visualizándose un escafoides más prominente que el del miembro contralateral. En la marcha observamos una línea de progresión del paso neutra con ligera claudicación, huella plantar normal sin alteraciones rotacionales ni de alineación. No presenta disimetrías. Pruebas complementarias: Radiografía y Ecografía: alteraciones en el tendón del tibial posterior a nivel de su inserción distal así como imagen de fragmentación ósea en la zona escafoidea. Diagnóstico: apofisitis por tracción/ osteocondritis del escafoides. Tratamiento: reposo, antiinflamatorios y ortesis plantar con mantenimiento del arco longitudinal medial. Diagnóstico Diferencial: Gibbus tarsi.

Estrategia práctica de actuación:

La osteocondrosis juvenil aparece durante el crecimiento en los núcleos de epífisis y apófisis, que aparecen y evolucionan a ciclo fijo, apareciendo inicialmente necrosis, revascularización y, posteriormente reosificación y reabsorción del hueso, pudiendo prolongarse por un periodo variable según su localización, provocando secuelas deformantes de importancia e incapacidad dependiendo de la precocidad del diagnóstico y tratamiento. En niños y adultos jóvenes con cojera y dolor unilateral en extremidad inferior sin trauma previo, que no cede en un tiempo de 2-3 semanas, debemos solicitar radiografías comparadas con prioridad y pensar en una osteocondrosis como probabilidad diagnóstica.

Bibliografía :

1. Carranza-Bencano A, Fernández-Torres JJ, del Castillo-Blanco G, Alegrete-Parra A. 2. Fernández-Velázquez R. Necrosis avasculares de los huesos del pie. En: Revista del pie y tobillo (en línea) (consultado el 22/07/2015). Disponible en <http://pieytobilloonline.com/images/stories/contenido/Descargas/09mayo.pdf>.
3. Shastri N, Olson L, Fowler M. Köhler's disease. West J Emerg Med. 2012;13:119-20.