Institut Català de la Salut
Servei d'Atenció Primària
Alt Penedès - Garraf - Baix Llobregat Nord

FRACTURA DE ESTRÉS TRAS MARATÓN

Mª del Mar Pérez Herrera[1], Montserrat Marlès Escoda[1], Isabel Garro Tejero[1], Jordi Flórez Oriols[2]
ABS Vilanova Clau Ciutat ICS[1] (Vilanova i la Geltrú, Barcelona), ABS Penedès Rural [2] (Barcelona)

INTRODUCCIÓN:

La maratón como deporte se caracteriza por una marcada actividad del sistema osteomuscular, determinando la aparición de lesiones en músculos, tejidos y huesos. En estos últimos se producen las fracturas por estrés que asientan sobre hueso sano y son el resultado de un microtrauma repetitivo.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Paciente de 41 años sin antecedentes patológicos de interés que acude a consulta por dolor de intensidad moderada en región proximal peroneal de extremidad inferior izquierda de un mes de evolución y que relaciona con sobreesfuerzo tras correr maratón,y que le impide practicar deporte (habitualmente sale a correr 3 veces por semana)

Exploración: tumefacción en región proximal peroneal. Movilidad rodilla normal.

Pruebas complementarias: ecografía de partes blandas: abombamiento y falta de continuidad de la cortical externa del peroné . Radiografía: fractura transversal de diáfisis peroneal con callo óseo.

Diagnóstico diferencial: tendinitis, ruptura fibrilar, tumor, periostitis, síndrome compartimental.

Diagnóstico: fractura de estrés de peroné

Tratamiento: reposo relativo durante 4-6 semanas.

Evolución: desaparición del dolor y consolidación de la fractura a los dos meses

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

La ausencia de traumatismo puede demorar el diagnóstico de fractura por estrés. Es necesario un alto índice de sospecha ante la aparición de dolor tras la práctica de deporte de competición. La radiografía es suficiente para el diagnóstico y su tratamiento y control se resuelve básicamente en atención primaria.

PALABRAS CLAVE:

Stress fractures
Leg injuries
Fibula

BIBLIOGRAFÍA :

1-Iwamoto J, Takeda T. Stress fractures in athletes: review of 196 cases. J Orthop Sci 2003;8:273-8. Medline
2-Sanderlin BW, Raspa FR. Common stress fractures. AM Fam Physician 2003;68:1527-32. Medline