XXII CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA GENERAL Y DE FAMILIA
SEMG Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia
A Coruña
PALEXCO 28-30 MAYO 2015

Un pequeño salto…

Álvaro Morán Bayón, Antón Trigo González*, Sara Rodrigo González*, Carmen Montero Sánchez*, Cristina De Manueles Astudillo*, Daniel Correa González***

**Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Salamanca*
*** Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Valladolid Oeste*

•Introducción:

Los traumatismo son una causa frecuente de consulta de urgencias. Un diagnóstico correcto para un tratamiento precoz es muy importante para evitar futuras secuelas. El mecanismo de producción, muchas veces leve puede llevar a error si no se realiza una correcta valoración.

•Descripción del caso:

Varón de 28 años. Antecedentes personales de migraña en tratamiento con propanolol y dexketoprofeno en las crisis de dolor. No alergias medicamentosas conocidas. Acude a urgencias porque hace 3 horas al saltar tres escalones cae sobre los dos pies y presenta intenso dolor en pie derecho.

Exploración física: presenta deformidad en maléolo medial de pie derecho con herida lineal en maléolo medial. Pulsos pedios apagados simétricos bilaterales. No signos de TVP. No cuerpos extraños.

Se solicita una radiografía que muestra una fractura con estallido de calcáneo.

Se solicita interconsulta con Traumatología que decide ingreso para intervención quirúrgica de fractura abierta de calcáneo derecho.

•Estrategia práctica de actuación:

En todo paciente que refiere un traumatismo se debe seguir una sistemática de evaluación. Una anamnesis que incluya el mecanismo por el que se produjo el traumatismo. En la exploración se debe valorar asimetrías, lesiones dermatológicas (erosiones, laceraciones…), deformidad, crepitación, movilidad activa y pasiva de la extremidad y función neurovascular distal a la zona del traumatismo. Una vez realizadas las pruebas se realizarán, cuando sea conveniente, la radiología mínimo en dos proyecciones. Luego se valorará si cumple criterios de ingreso: fractura abierta, que requiera tratamiento quirúrgico, edema asociado a yeso, dolor no controlable o las que requieran observación.

•Palabras-clave:

Traumatismo, fractura calcáneo, fractura abierta.

•*Bibliografía:*

•Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ, Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 5ª ed, Madrid: Elsevier; 2014. p. 841-872.
•Mitchell MJ, McKinley JC, Robinson CM. The epidemiology of calcaneal fractures. Foot (Edinb) 2009; 19:197.