

Caso clínico

Valoración ecográfica de las fracturas óseas: utilidad para el médico de familia

Mauricio Sainz-Maza Aparicio, Blanca Jerez Basurco, David Eleazar González Falcón, Teresa Martín de Rosales Cabrera, Gustavo Mora Navarro, Raquel Cabral Rodríguez

Centro de Salud Los Alpes. Madrid

Varón de 45 años de edad que acude a consulta para control de fractura diafisaria del quinto metatarsiano derecho. Tiene antecedentes de migraña y de nódulo tiroideo benigno.

Presenta dolor e inflamación en el borde externo de la región metatarsiana derecha tras haber sufrido una caída casual desde un escalón.

Durante la exploración física se aprecia tumefacción y enrojecimiento en el borde externo del pie, importante hematoma y dolor con la palpación en la región media del quinto metatarsiano.

Ante la sospecha de fractura ósea, se realiza radiografía, en la que se aprecia una fractura diafisaria conminuta, con discreto desplazamiento del quinto metatarsiano derecho (figura 1).



Figura 1. Fractura diafisaria de 5º metatarsiano.

Se remite al paciente a Urgencias de Traumatología, donde se opta por un tratamiento conservador mediante férula durante 4-6 semanas y controles radiológicos periódicos.

En dichos controles no se objetiva desplazamiento, y se visualiza un callo de fractura incipiente, con retardo de consolidación, lo que obliga a mayor seguimiento y programa de rehabilitación. En ese punto se decide la re-

tirada de la férula, carga progresiva y deambulación con apoyo con Tovipie®.

El paciente mejora marcadamente del dolor y puede reincorporarse a la marcha, al deporte y a su actividad laboral.

Paralelamente a la realización de la radiografía de control a las 4 semanas, se realiza ecografía de la región afectada. En ella se observa la imagen hiperecoica característica de los huesos largos^{1,2}, con una disrupción de la línea de base y una zona hiperecoica rellenando ese lugar, correspondiente al callo de fractura (figura 2). Se objetiva una relativa alineación del hueso, lo que indirectamente demuestra la ausencia de desplazamiento de la fractura y su buena evolución.

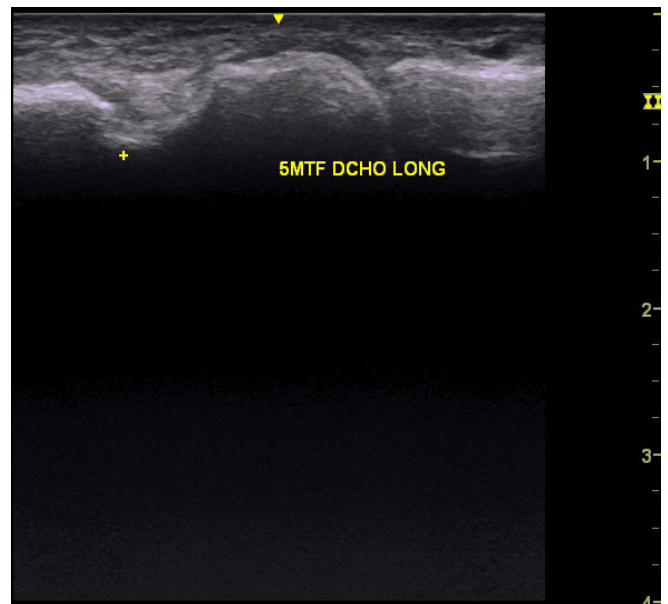


Figura 2. Imagen de rotura cortical diafisaria y callo de fractura.

COMENTARIO

Las fracturas del quinto metatarsiano³ requieren especial atención. Son relativamente frecuentes como complicación de otras lesiones aparentemente menores, como puede ser un esguince del ligamento lateral externo del tobillo. Son causa de incapacidad y en muchos casos requieren tratamiento quirúrgico y fisioterapéutico por las complicaciones que suelen presentar los tratamientos convencionales a base de inmovilizaciones prolongadas, que suponen largos períodos de incapacidad.

La correcta evaluación de la evolución del paciente mediante ecografía músculo-esquelética^{4,5} y la visualización del progresivo desarrollo del callo de fractura y alineación permiten establecer la efectividad del tratamiento, la posible derivación a Traumatología y la disminu-

ción de complicaciones secundarias.

Los signos directos e indirectos que aporta la imagen ecográfica pueden disminuir la cantidad de radiografías realizadas en el control evolutivo y suponer un apoyo para el abordaje del paciente con fracturas menores.

El empleo de ecografía en fracturas en las que no se requieren actuaciones especiales de inmovilización, tales como fracturas de falanges, arcos costales⁶, entre otras, puede suponer un menor empleo de radiación ionizante con el claro beneficio que supone para el paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bianchi S, Martinoli C. *Ecografía musculoesquelética*. Madrid: Marbán Libros 2011; pág 36-81.
2. Jiménez Díaz. *Ecografía músculo-esquelética: Nivel 3 Experto*. Madrid: Marbán 2017; pág 34.
3. Jiménez Díaz JF, Villa Vicente JG, García Asenjo A, González Contreras M. *Aplicación de la ecografía en las lesiones deportivas óseas*. *Archivo de Medicina del Deporte*. 2005;22:55-7.
4. Sánchez I, Rodríguez J. *Escenarios de la ecografía clínica músculo-tendinosa*. *Escenarios clínicos de la ecografía en medicina familiar*. SEMFYC 2016:117-137.
5. Middleton A, Kurtz A, Hertzberg B. *Extremidades*. En: Middleton A, Kurtz A, Hertzberg B (eds). *Ecografía*. Madrid: Marbán 2005; pág 278-301.
6. Mariano J, Juana L, Iturbide I, et al. *Rol de la ecografía en la evaluación cortical ósea*. *Rev Argent Radiol*. 2016; 80:127-135.