

¿FRACTURA AISLADA O NAVICULAR ACCESORIO EN PACIENTE PEDIÁTRICO? DISCUSIÓN A PROPÓSITO DE UN CASO

Perera Fernández de Pedro, S.; De la Esperanza Rubio, J.; Rapicano Rico, A.; Frascella Bracho, N. C.; De Cáceres Velasco, A.I.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda

OBJETIVOS

Las fracturas del escafoides tarsiano son poco habituales, especialmente cuando se producen de manera aislada. Además, estas lesiones aparecen en pacientes de edad pediátrica de manera excepcional.

Por su parte, el escafoides tarsiano presenta ocasionalmente una osificación accesoria en su polo medial.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 9 años que acude a Urgencias por dolor en el dorso de su pie derecho tras traumatismo directo. Presenta un hematoma de aproximadamente 2 cm en la cara medial, tumefacción en el dorso del pie y dolor a la palpación a punta de dedo en el hueso navicular, siendo el resto de la exploración física completamente normal.

Se solicitan radiografías PA y oblicua del pie en las que se objetiva una línea en el polo medial del escafoides, sin objetivarse otras lesiones asociadas. De esta manera, se plantea el diagnóstico diferencial entre un escafoides accesorio o una fractura aguda. Sin embargo, debido a que el manejo terapéutico en principio no cambiaría, se decide consensuadamente con los padres y la paciente no solicitar más pruebas de imagen, como por ejemplo un TC, y, dada la clínica, se le inmoviliza con una férula suropédica y se revisa de manera ambulatoria para ver evolución.



RESULTADOS

En la revisión en consultas externas, tras un periodo de inmovilización de 2 semanas, se encuentra completamente asintomática y las radiografías de control son adecuadas.

A los 2 meses, la paciente realiza su actividad deportiva habitual sin ningún tipo de repercusión funcional y al año de seguimiento continúa completamente asintomática.

CONCLUSIONES

Las fracturas del escafoides tarsiano son poco habituales, siéndolo más aún cuando éstas se producen de manera aislada y entre la población pediátrica. Por este motivo, y cuando la duda surge por una imagen en el polo medial del hueso, es fundamental llevar a cabo el diagnóstico diferencial con la presencia de un posible hueso accesorio.

De esta manera, una adecuada exploración física, la realización de una exhaustiva anamnesis y la obtención de pruebas de imagen adecuadas son primordiales para elegir la mejor alternativa terapéutica.