

Ecografía en atención primaria: fracturas óseas

Ultrasound in primary care: bone fractures

AUTORES

Mar Castiella Bañales¹, Raquel Rama López², Andrés Sal Valiño³.

¹ MIR 4º año Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Elviña, A Coruña.

² MIR 3º año Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Elviña, A Coruña.

³ MIR 2º año Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Elviña, A Coruña.

Autora para correspondencia: Mar Castiella Bañales. Email: mar.castiella.banales@sergas.es

INTRODUCCIÓN

Mujer de 83 años con el antecedente personal de cáncer de mama bilateral a tratamiento con letrozol, que acude a consulta de atención primaria por dolor en dorso de pie derecho de una semana de evolución.

La paciente no recordaba traumatismo previo ni sobreesfuerzo. Negaba fiebre u otra clínica general. El dolor se exacerbaba al caminar y mejoraba en reposo, sin llegar a desaparecer.

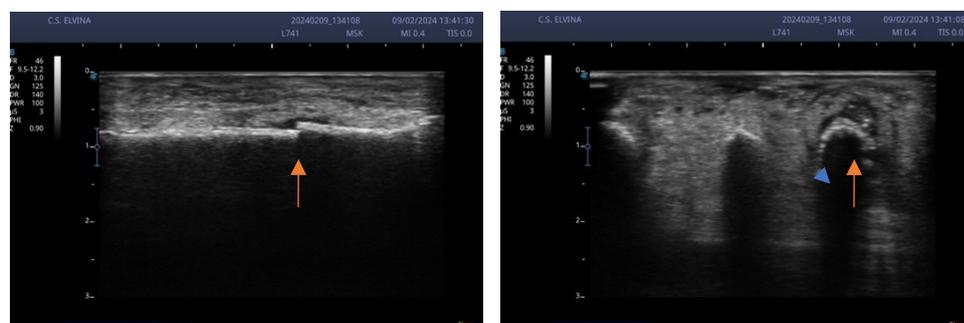
En la exploración no se apreciaron lesiones cutáneas ni deformidad. Presentaba eritema y edema en dorso de pie a nivel de segundo y tercer dedo, con dolor a la palpación y con la flexión dorsal de los dedos. Los pulsos eran fuertes y simétricos.

Inicialmente se pautó un ciclo de antiinflamatorios durante una semana y se citó para revisión.

DIAGNÓSTICO

En la revisión, la paciente negaba mejoría clínica por lo que realizamos una ecografía donde se visualizan las siguientes imágenes:

Figura 1. Cortes longitudinal y transversal.



En la ecografía se observa una irregularidad en la cortical ósea y una imagen anecoica adyacente, compatible con derrame/hemorragia, lo que es sugestivo de una fractura ósea(1).

La paciente es derivada a urgencias hospitalarias, donde se realiza una radiografía que confirma el diagnóstico de fractura del tercer metatarsiano derecho. La fractura es tratada de manera conservadora por el servicio de traumatología. Se lleva a cabo un control radiológico a las tres semanas, el cual muestra un callo óseo significativo.

Figura 2. Radiografía del primer día y de control a las tres semanas.



CONCLUSIÓN

Las fracturas de los dedos del pie son relativamente comunes y suelen ser tratadas por médicos de atención primaria y urgencias. Si no se manejan adecuadamente, pueden ocasionar dolor y discapacidad significativa. Sin embargo, el tratamiento generalmente es sencillo y los resultados suelen ser satisfactorios.

Además de realizar una anamnesis adecuada y exploración física exhaustiva, la ecografía clínica en la consulta de atención primaria puede ser una herramienta útil para el diagnóstico y manejo de esta patología. La discontinuidad cortical, el derrame articular y el aumento de flujo en la imagen Doppler son los tres hallazgos más sugestivos de fractura(2)(3).

Las ventajas de la ecografía son su bajo costo, breve duración del examen y su amplia disponibilidad. Además, es una técnica inocua que ofrece una evaluación dinámica, lo que facilita la comparación con el miembro contralateral no lesionado(4). La ultrasonografía permite identificar discontinuidades corticales tan pequeñas como 1 mm, lo que posibilita el diagnóstico de fracturas ocultas que no son visibles en radiografías simples(5)(6).

Consentimiento informado Declaro que se ha obtenido el consentimiento informado por escrito para la publicación de este caso clínico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez Vázquez MI, Marrero Riverón LO, Álvarez Cambras R, Rondón García V., Vega Rodríguez AM. Utilidad de la ecografía y la gammagrafía ósea en el diagnóstico y seguimiento de la fractura de estrés. Rev Cuba Ortop Traumatol [Internet]. 2004; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X2004000200010

2. Jocelyn R Gravlee, MD, Robert L Hatch, MD, MPH. Toe fractures in adults. UpToDate [Internet]. 11 de octubre de 2024; Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/toe-fractures-in-adults?search=ecografia%20clinica%20en%20atencion%20primaria%20para%20fracturas%20pie&source=search_result&selectedTitle=2%7E150&usage_type=default&display_rank=2
3. Utilidad de la ecografía en la patología urgente de las extremidades inferiores. Soc Esp Radiol Médica [Internet]. 22 de noviembre de 2018; Disponible en: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/2283>
4. Lopez Martinez LA. Rendimiento diagnóstico de la ecografía en el diagnóstico precoz de fracturas de escafoides en la clínica FOSCAL, en el periodo comprendido entre el 1 de mayo de 2022 al 30 de noviembre de 2022 [Internet]. Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2023 [citado 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12749/19089>
5. Hoffman DF, Adams E, Bianchi S. Ultrasonography of fractures in sports medicine. Br J Sports Med. febrero de 2015;49(3):152-60.
6. Maldonado A, López M, Endara P. Concordancia diagnóstica del ultrasonido versus Rayos X, para fracturas de huesos pequeños, Servicio de Emergencia del Hospital de los Valles, Cumbayá, 2015-2017. Rev Ecuat Med EUGENIO ESPEJO. 1 de septiembre de 2019;7(11):1-5.