

AUTORES:

Dr. Pedro J Castell Navarro MIR 2º año, Dr. Vladut Alexandru Tanase Iosub MIR 3º año, Dr. Ismael Vicente Díaz Llopis Jefe de Servicio del Hospital General Universitario de Alicante Dr. Balmis.

PRESENTACIÓN DEL CASO: ¿LESIÓN MUSCULAR?

Varón de 71 años que presenta dolor en la región pretibial izquierda con irradiación hacia el dorso del pie. El inicio ocurrió durante un paseo en bicicleta, sin caídas ni traumatismos aparentes. Tras acudir inicialmente a fisioterapia, se le diagnosticó por ecografía una posible lesión muscular en el extensor largo de los dedos. Se realizaron diversos tratamientos, incluida la técnica EPI, sin mejoría clínica.

Dos semanas después, el paciente consulta en nuestro servicio debido a la intensificación progresiva del dolor, que llega a ser nocturno y altera el descanso.

En la exploración clínica, el paciente refiere dolor pretibial, con máxima sensibilidad en el cuello del peroné y en sentido distal. Presencia de parestesias y ligera hipoestesia en el territorio del nervio peroneo superficial.

La dorsiflexión de tobillo y dedos no reproduce el dolor, siendo este, continuo, incluso en reposo, y sin un mecanismo lesional claro (sin traumatismo, sin sobrecarga severa).

Las pruebas complementarias que se realizaron en un inicio fueron las siguientes, Una ecografía previa en un centro externo, que describió, una presunta lesión muscular en el extensor largo de los dedos, sin clara evidencia de rotura. Tras acudir el paciente a nuestras consultas, se realizó una ecografía, donde se evidenció una lesión hipoecogénica de bordes definidos, próxima a la cabeza del peroné con extensión en sentido distal, compatible con una masa ocupante de espacio.

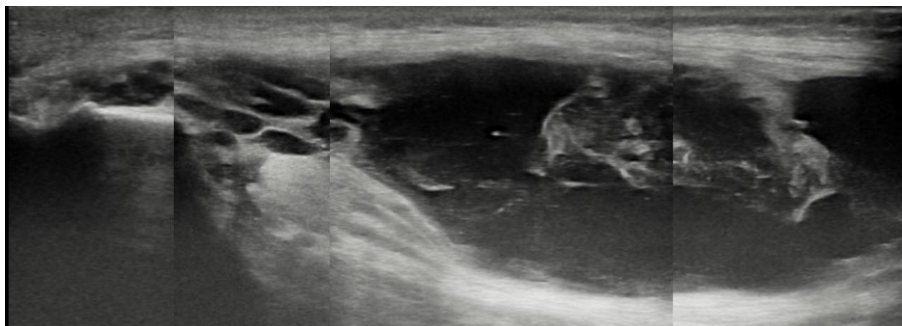
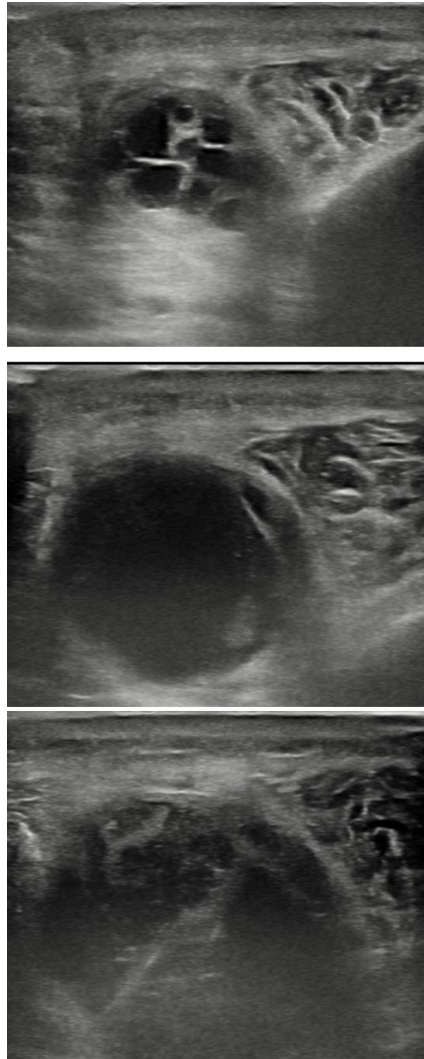


Imagen reconstruida en plano longitudinal



PROXIMAL

DISTAL

Preguntas abiertas

1. ¿Resulta plausible una lesión muscular primaria del extensor largo de los dedos sin traumatismo o gesto lesivo claro?
2. ¿Puede la presentación clínica (dolor continuo y nocturno, parestesias) encajar más con un origen neuropático que muscular?
3. ¿Qué maniobras específicas de exploración o pruebas complementarias (electromiografía, estudios de imagen, etc.) valoraríais para confirmar un atrapamiento o compresión del nervio peroneo superficial?
4. Ante la sospecha de una masa, ¿qué prueba de imagen solicitamos para descartar un proceso tumoral o confirmar otra patología?