

ENFERMEDAD DE FREIBERG, CAUSA POCO FRECUENTE DE METATARSALGIA

Hernández Herrero, M; Santillana Ruiz, J; Santillana Hernández, I*; Samanta Zorrilla, S; Valero Queralt, MA

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Comarcal de Vinaròs
*Facultad de Medicina Universidad de Jaume I. Castellón

OBJETIVO

Diagnóstico diferencial de metatarsalgia en adolescencia .La enfermedad de Freiberg o Köhler II es una osteocondritis del pie, que afecta principalmente a la cabeza del segundo metatarsiano. Es más típico en mujeres (relación 5:1) y entre los 10 y 20 años.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Adolescente 16 años presenta dolor intenso a la palpación en 2º metatarsiano de 6 meses de evolución, sin traumatismo previo y con edema en dorso del pie y empeorando a la deambulación. En el estudio radiográfico se aprecia un aplanamiento de cabeza del 2º metatarsiano con alteración de la cortical ósea dorsal. No presentó, mejoría del dolor tras tratamiento con antiinflamatorio, reposos y descarga con ortesis durante 4 semanas. Se solicita RMN donde se aprecia osteonecrosis de cabeza del 2º metatarsiano, edema óseo, derrame articular/ sinovitis en la 2ª articulación metatarso-falángica con diagnóstico de osteonecrosis de la cabeza del 2º metatarsiano (enfermedad de Freiberg). Ante la no mejoría se le propuso tratamiento con cámara hiperbárica, realizándose 9 sesiones.



Segundo caso, niña de 12 años con dolor en antepie derecho del 1º y 2º metatarsiano de 2 meses de evolución. Refiere practicar balonmano y empeora con las puntillas. En el estudio radiográfico se aprecia aplanamiento de cabeza del 2º metatarsiano, y en la RMN un edema óseo en cabeza del 2º metatarsiano con colapso de la superficie articular y derrame articular/ sinovitis con orientación diagnóstica de osteonecrosis de la cabeza del 2º metatarsiano con fractura. La paciente mejoró tras reposo de actividad deportiva y ortesis de descarga 4 semanas..

RESULTADOS

Se considera que el 2º metatarsiano es el que más se afecta, al ser más largo que el resto, más expuesto a traumatismos como en la segunda paciente y como posible causa vascular en el primer caso con mejoría con cámara hiperbárica..

CONCLUSIONES

El tratamiento con cámara hiperbárica de la osteonecrosis del 2º metatarsiano con posible causa vascular, produce un aumento de oxígeno en las áreas de hipoxia y necrosis, favorece la remodelación ósea y estimula la angiogénesis, disminuye el edema, mejora el dolor y facilita la recuperación de nuestra primera paciente. No siendo necesario recurrir a este tratamiento en el segundo caso, al mejorar considerablemente con el tratamiento con reposo y ortesis de descarga.

BIBLIOGRAFÍA

Sánchez Durán MA, Mateos Torre P, Álvarez García J, Saloni Gómez N. Metatarsalgia, un hueso duro de roer . Rev Pediatr Aten Primaria. 2023;(32):e247-e248.