

# 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.