

Pie equino progresivo por ganglión intraneural de articulación tibioperonea

ADRIÁN GÁLVEZ ROMERO, IRENE GORMAZ TALAVERA, JUAN DAVID CARRERA LUQUE



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Los gangliones de la articulación tibioperonea proximal son una rara causa de pie equino por compresión del nervio ciático popliteo externo (CPE), con menos de 100 casos descritos en la literatura científica.

Exponemos a propósito de un caso el estudio de un pie equino progresivo unilateral debido a compresión nerviosa, así como su tratamiento y evolución.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente mujer de 9 años con antecedentes personales de distrofia muscular de cinturas y marcha en puntillas idiopática en la infancia, presentando buena evolución de ambas con seguimiento por Rehabilitación Pediátrica, hasta que a los 8 años aprecian pie equino izquierdo con fuerza 0/5 escala MRC para función de tibial anterior y musculatura peronea y parestesias en cara anterolateral de pierna, por lo que solicitan pruebas complementarias y derivan a C.O.T. infantil.

Tras RMN de columna completa anodina y EMG/ENG con hallazgos de neuropatía sensitivo-motora de predominio axonal y grado intenso de CPE izquierdo se solicita RMN de rodilla que identifica una lesión quística bien delimitada de 60x17mm que sale de la articulación tibioperonea proximal y rodea el cuello del peroné por la vertiente anterior dirigiéndose hacia dorsal, invadiendo el nervio CPE.

Se decide realizar exéresis bajo control neurofisiológico identificando una masa de 9x3cm que se introduce en el interior del nervio y abarca desde cabeza de peroné hasta más allá de la bifurcación de rama profunda y superficial. Se sigue el recorrido del quiste hasta articulación tibioperonea proximal, ligándose el cuello y seccionándose, completando la exéresis de gran parte de paredes del quiste con preservación de ramas nerviosas. No se consigue identificar la rama articular del CPE.

Se decide seguimiento conjunto por COT infantil, Rehabilitación y Neurología.



Imagen 1. RM potenciada en T2 con saturación grasa.

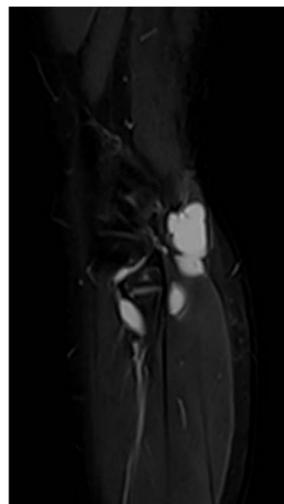


Imagen 2. RM en T2.



Imagen 3. Imagen intraoperatoria del ganglión.

RESULTADOS

En el seguimiento se indica ortosis tipo "foot-up", consiguiendo el primer mes PO una fuerza en tibial anterior de 2/5 y en el tercer mes PO 4/5.

El estudio anatomopatológico confirmó el diagnóstico de ganglión sinovial.

CONCLUSIONES

El ganglión articular tibioperoneo proximal suele tener un componente intraneural de acuerdo a los pocos casos descritos en la literatura, y aunque suele recidivar, su tratamiento precoz mediante exéresis permite recuperar la función neurológica y corregir el pie equino.

1. Khalefa MA, Hussain S, Bache EC. Common peroneal nerve compression neuropathy due to a large synovial cyst from the proximal tibiofibular joint in a teenager. Cureus [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 1];15(10). Available from: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.46562>

2. Lu H, Chen L, Jiang S, Shen H. A rapidly progressive foot drop caused by the posttraumatic intraneural ganglion cyst of the deep peroneal nerve. BMC Musculoskelet Disord [Internet]. 2018;19(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12891-018-2229-x>

3. Khan G, Kazmi Z, Khan B, Khan N, Datta S. Ganglion cyst at the proximal tibiofibular joint - A rare cause of compression neuropathy of the peroneal nerve. Radiol Case Rep [Internet]. 2022;17(1):99-102. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.radcr.2021.10.004>