

A PROPÓSITO DE UN CASO: CLÍNICA CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO POR LESIÓN EN CABEZA PERONEA.



CIRUGÍA
ORTOPÉDICA Y
TRAUMATOLOGÍA

Muñoz Romero, Cristina;
Martín Moya, Miguel Ángel
Ubal Berlanga, Marina
Ayllón Salas, Carlos
Robles Larios, Luis



Objetivo

El objetivo consistió en conseguir identificar la clínica de afectación del nervio ciático poplíteo externo (CPE) para un adecuado análisis de su causa y elección de tratamiento definitivo.

Material y método

Introducción: el CPE se origina a partir del nervio ciático en fosa poplítea, dirigiéndose hacia la parte externa de la rodilla. Debido a su transcurso superficial en la región de la cabeza peroneal, el CPE resulta particularmente susceptible al daño.

Clínica

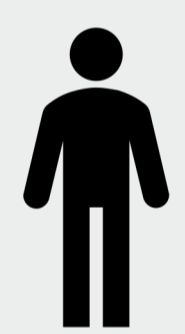
Debilidad para la extensión de los dedos, extensión y eversión del pie, causando caída del mismo



Alteraciones sensoriales en dorso del pie y parte lateral distal de la pierna

Diagnóstico: clínico, aunque pueden emplearse pruebas complementarias en casos dudosos o persistentes.

Resultados



- **Edad:** 69 años
- **Motivo consulta:** parestesias en territorio CPE, afectación flexión dorsal
- **Tiempo de evolución:** 3 meses



- Pruebas complementarias

RM: lesión multiloculada de características benignas en cabeza peronea



- Tratamiento definitivo:

Se decide intervención quirúrgica tras informar riesgo de parálisis total

Técnica quirúrgica:

1. Incisión anterior a cabeza peronea
2. Identificación de lesión quística multilobulada
3. Apertura y curetaje de la misma
4. Aplicación de material biológico para relleno de cavidad quística

Postoperatorio: a los 3 meses y tras trabajo de rehabilitación se constata recuperación de extensión de dedos y flexión dorsal, mejoría de parestesias.

Conclusiones

La afectación del CPE es la mononeuropatía más frecuente en extremidad inferior, siendo la compresiva la causa más frecuente. Otras: traumatismo directo, hipovitaminosis... Ante un paciente con clínica de CPE, se recomienda seguimiento clínico y tratamiento conservador en primera instancia, planteándose cirugía en aquellos casos persistentes clínicamente y/o evidencia de lesión compresiva causante de la misma.