

Fascitis plantar en profesora de Crossfit: no todo es lo que parece

Julia Martino Quintela, Raul Torre Puente, Arkaitz Lara Quintana, Andrea Domínguez Ibarrola, Ander Moso Bilbao



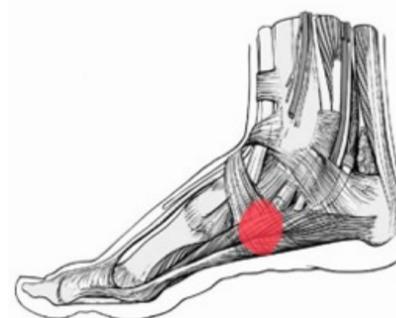
La **fascitis** plantar se trata de una causa común de consulta en Traumatología. En este caso presentaremos una **fascitis plantar rebelde a tratamiento conservador** durante **más** de dos años en una chica de 24 años profesora de Crossfit.

Nuestra paciente nos consulta como segunda opinión por una **fascitis** plantar valorada y tratada por diversos especialistas que no mejora con el tiempo; en la anamnesis refiere un **mayor dolor durante la noche**, de características **urentes**, que **empeora con la actividad** y se **irradia hasta el 1º dedo**. Además, presenta **dolor selectivo con la palpación en el nudo de Henry**.

La paciente presenta **normoeje** de ambos pies, con un **retropié** ligeramente valgo y una exploración de primera **cuneometatarsiana** normal.

Su **Rx** de pies es **normal**.

Se solicita **EMG** en el que los hallazgos son **normales**; y una **RMN** en la que se puede observar un **engrosamiento y aumento de señal del nervio plantar medial a nivel del nudo de Henry**.



Zonas de irradiación del dolor de la paciente

Con la anamnesis, exploración física y el resultado de la RMN diagnosticamos a nuestra paciente de **Jogger's foot**, patología ocasionada por la **compresión del nervio plantar medial**. En este caso la compresión se encontraba **a nivel del nudo de Henry**. Se decidió realizar una **liberación de la fascia profunda del abductor del hallux** desde su origen en el **calcaneo** hasta el nudo de Henry. La paciente presentó una resolución de su clínica compresiva.



Imagen **intraoperatoria** de la liberación del nervio plantar medial

Cuando nos encontremos con una **fascitis plantar rebelde de difícil tratamiento** que ocasione dolor que **empeore con la actividad o durante la noche** y que tenga características **neuropáticas**, debemos recordar la posibilidad de encontrarnos ante una **neuropatía canalicular** del pie y tobillo. Los **estudios electrofisiológicos** cuando se trata de analizar la musculatura intrínseca del pie tiene **baja sensibilidad y especificidad**.

La compresión del nervio plantar medial se trata de una patología de **difícil diagnóstico**, pero que debemos recordar **cuando** nos encontremos con una **fascitis plantar rebelde en un deportista**.

Conflictos de interés: no

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA