0234

ENFERMEDAD DE MÜLLER-WEISS. REPORTE DE UN CASO

Dargains Natalia
Hospital Interzonal de Agudos Descentralizado. Berazategui, Buenos Aires
Sierra Torres, Rosa
Hospital Universitario de Fuenlabrada. Madrid, España.

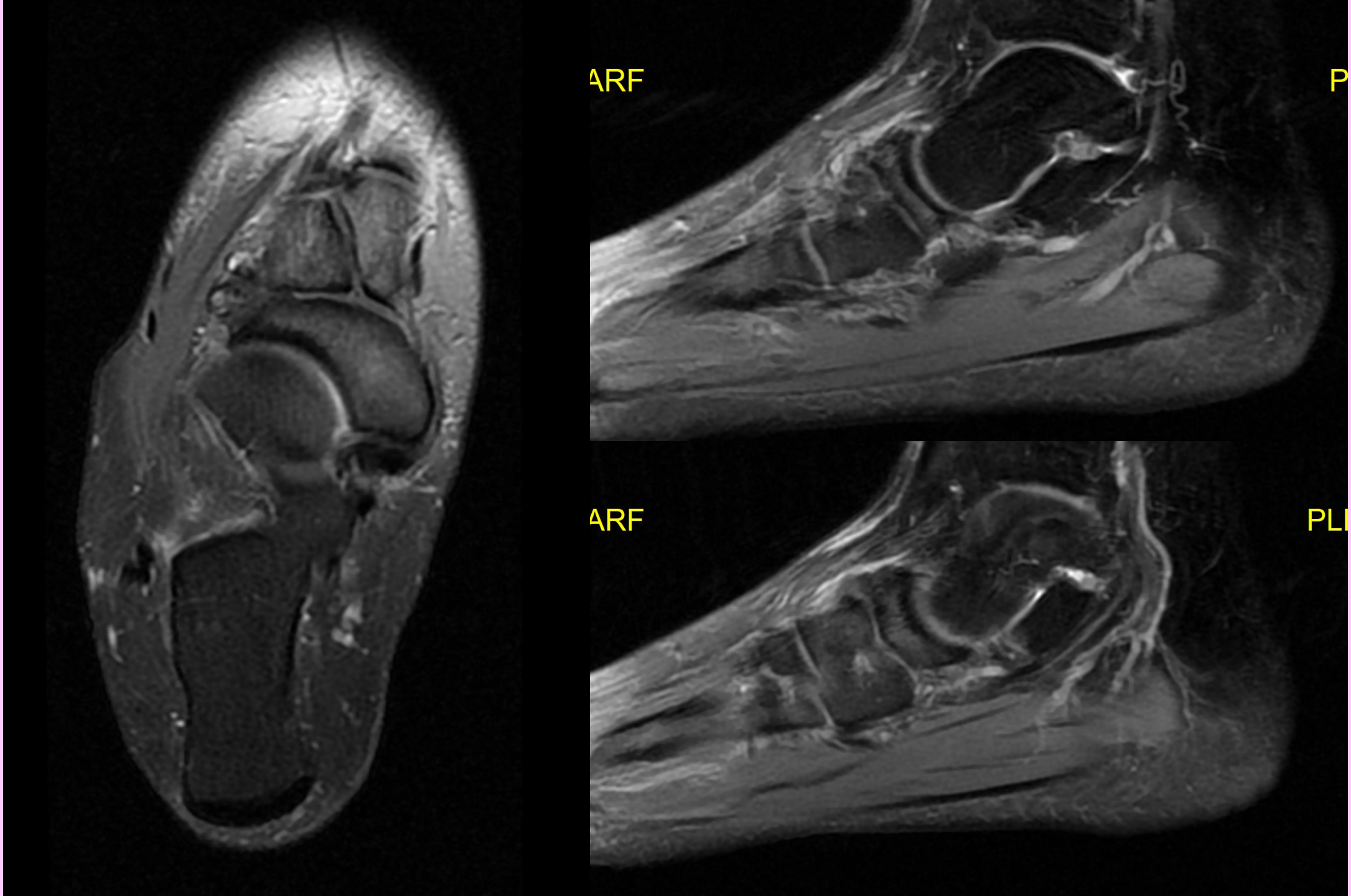
PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 46 años, consulta por dolor en el dorso de ambos pies a predominio derecho, de larga data. Se incrementa en largas caminatas, dificultando la marcha en ocasiones y calma con el reposo. Al examen físico presenta ambos retropiés en valgo.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Proyección dorso plantar en carga: Astrágalo lateralizado y rotado externamente, apuntando al segundo o tercer metatarsiano (M2 y M3) comprimiendo en sentido anteroposterior la porción externa del escafoides asociado a cambios degenerativos y acortamiento del primer metatarsiano.
Resonancia magnética: Adelgazamiento fibrilar del ligamento peroneo astragalino anterior y peroneo calcáneo, relacionado a una degeneración secundaria a esguinces antiguos sin signos de reagudización. Morfología en coma del escafoides navicular con acuñamiento y colapso de su vertiente lateral asociado a fragmentación y caída de señal que se asocia a cambios degenerativos y sinovitis articular.

en carga
D
D
en carga
I
en carga


ARF
P
ARF
PL

DISCUSIÓN

La enfermedad de Müller Weiss (EMW), es una displasia navicular que se desarrolla en la infancia y se sufre en la edad adulta. Debe sospecharse clínicamente y se confirma el diagnóstico con radiografías en carga de tobillo y pies. A la exploración parece un pie plano valgo por la prominencia medial del navicular, aunque mecánicamente es un pie plano varo paradójico.

Dos condiciones son necesarias:

- El retardo en la osificación del navicular: Es el último hueso en empezar a osificar, siendo mas susceptible de dañarse durante la infancia.
- Varo de la subastragalina: exorrotación o lateralización de la cabeza del astrágalo, comprimiendo la mitad externa del navicular contra la segunda o tercera cuñas (C2 y C3). Primer metatarsiano corto favorece la compresión lateral, al sobrecargar en M2 y M3 y retrógradamente C2 y C3 comprimen el navicular.

CONCLUSIÓN

La EMW constituye una entidad infrecuente de dolor crónico del mediopié que suele ser infradiagnosticada, de ahí la importancia de conocerlo y reconocer las manifestaciones radiológicas de manera precoz que permitan llevar a cabo un manejo correcto. Una radiografía en carga del pie con una deformidad en coma del escafoides y fragmentación del mismo se considera diagnostica.

BIBLIOGRAFÍA