

NEUROPATÍA DE BAXTER A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Diego Quiros, Pablo Estrada, Juana Ross,
María Maira Fernández, Barbara Zannini, Flavia Barrera.

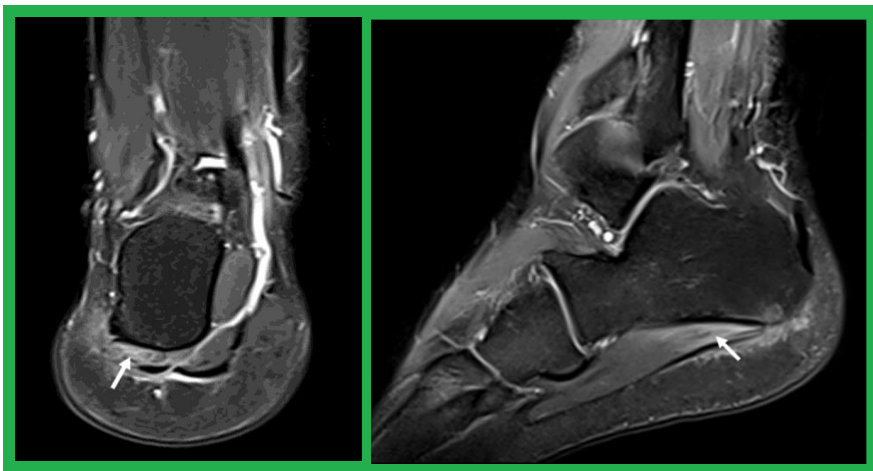
Imágenes MDQ - Mar del Plata

□ Presentación del caso

Paciente masculino de 18 años, consultó por dolor de tres semanas de evolución en cara plantar y medial del talón. Se solicitó una resonancia magnética.

□ Hallazgos imagenológicos

La RM evidenció aumento de señal en secuencias ponderadas en T2 con saturación de la grasa del vientre muscular del abductor digiti minimi y en los tejidos blandos de la región plantar (flechas blancas), vinculable a cambios edematosos, hallazgos compatibles con atrapamiento del nervio de Baxter.



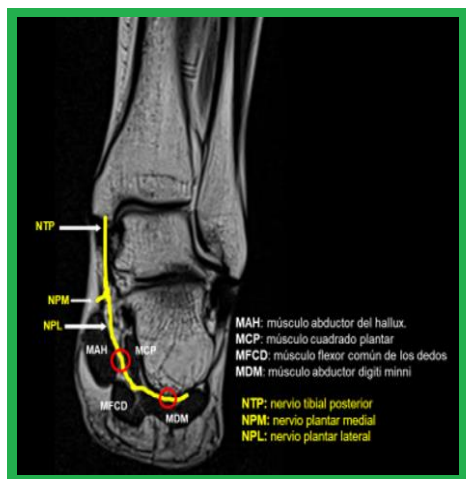
NEUROPATÍA DE BAXTER A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Diego Quiros, Pablo Estrada, Juana Ross,
María Maira Fernández, Barbara Zannini, Flavia Barrera.

Imágenes MDQ - Mar del Plata

□ Discusión

El nervio calcáneo inferior o nervio de Baxter es la primera rama del nervio plantar lateral, rama del nervio tibial posterior. Atraviesa el túnel del tarso y



discurre verticalmente entre el abductor del hallux y el cuadrado plantar, para luego horizontalizarse hacia el borde lateral del pie cruzando por delante de la tuberosidad calcánea medial. Proporciona inervación motora al músculo abductor digiti minimi, y en ocasiones al flexor corto de los dedos y cuadrado plantar, y origina ramas sensitivas para el ligamento longitudinal plantar y el periostio calcáneo.

NEUROPATÍA DE BAXTER A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Diego Quiros, Pablo Estrada, Juana Ross,
María Maira Fernández, Barbara Zannini, Flavia Barrera.

Imágenes MDQ - Mar del Plata

Su atrapamiento es causa de talalgia y denervación muscular.

En su recorrido el nervio puede quedar comprimido entre el abductor del hallux y la cara medial del cuadrado plantar, más frecuentemente en paciente con pie plano o en su paso por delante de la tuberosidad medial del calcáneo, generalmente asociado a espolón y/o fascitis plantar.

La RM es el método diagnóstico de elección ya que posee una alta sensibilidad en la detección de alteraciones edematosas de los tejidos blandos y a su vez, excluye diagnósticos alternativos o asociados. En la fase aguda/ subaguda el músculo se vuelve edematoso, con aumento de señal en secuencias ponderadas en T2 con supresión grasa. En el atrapamiento crónico el músculo sufre atrofia y remplazo graso.

NEUROPATÍA DE BAXTER A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Diego Quiros, Pablo Estrada, Juana Ross,
María Maira Fernández, Barbara Zannini, Flavia Barrera.

Imágenes MDQ - Mar del Plata

Conclusión

El atrapamiento del nervio de Baxter es un diagnóstico clínico difícil, que puede simular una fascitis plantar. La RM tiene un papel primordial en su diagnóstico, particularmente en las primeras etapas de la denervación, donde es posible evidenciar cambios edematosos.