

BANDERAS ROJAS PARA DOLOR DEL TOBILLO Y DEL PIE

Autor: François Ricard, D.O PhD



Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional



Banderas rojas para dolor del tobillo y pie

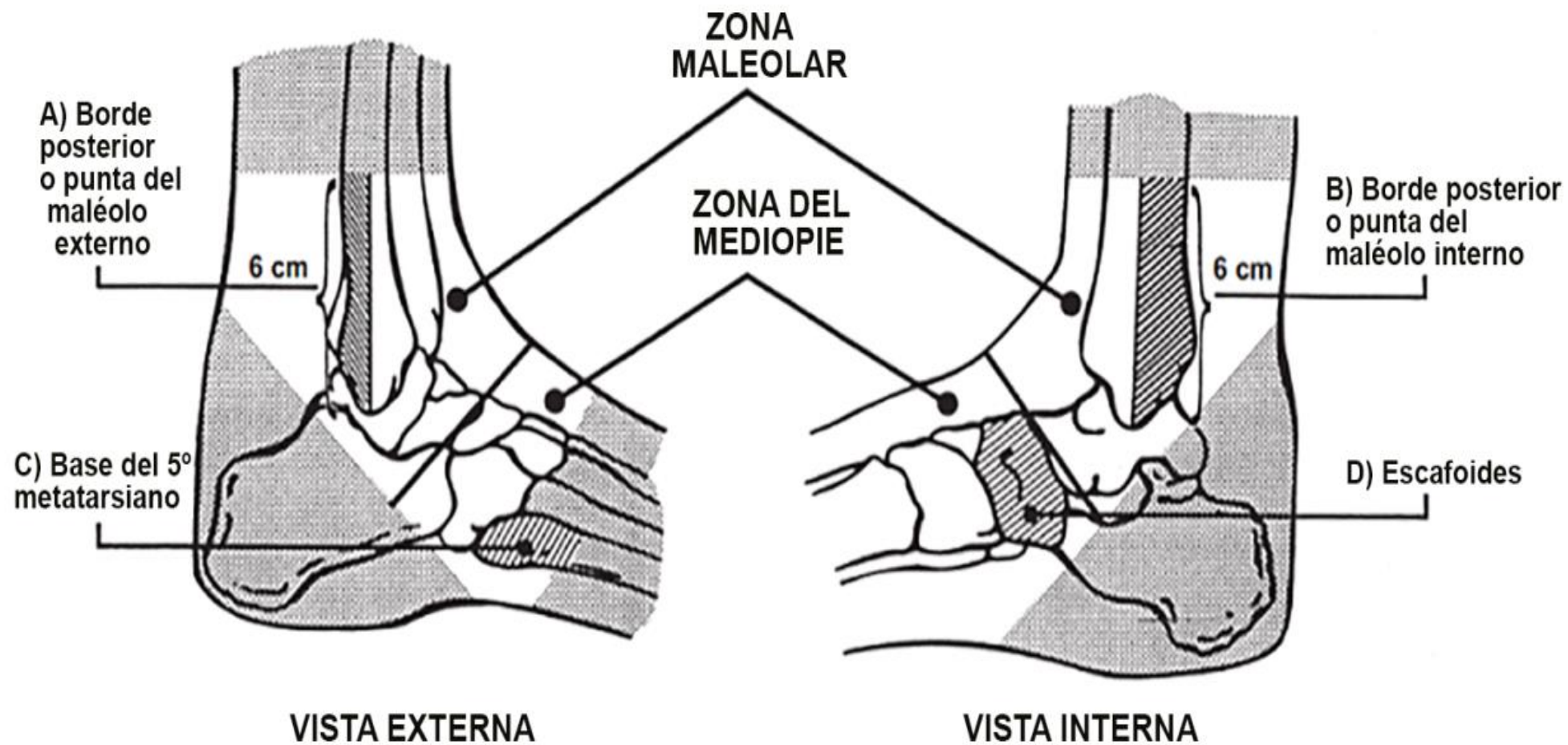
Signos de alerta para la rodilla, la pierna, el tobillo o el pie		
Patologías	Banderas rojas Datos obtenidos durante Entrevista/Antecedentes	Banderas rojas Datos obtenidos durante el examen físico
Fracturas	Recientes antecedentes de traumatismo: lesión de aplastamiento, accidente automóvil, caídas, o lesiones de deporte Osteoporosis en personas mayores	Efusión y hemartrosis, contusión, inflado, dolor punzante, y sensibilidad sobre los tejidos involucrados Reticencia a sostener el peso del cuerpo sobre la pierna involucrada
Enfermedad arterial periférica oclusiva	Edad > 55 años Antecedentes de diabetes tipo II Antecedentes de enfermedad cardíaca isquémica Antecedentes de tabaquismo Modo de vida sedentario Claudicación intermitente	Miembro unilateralmente frío (puede ser bilateral si la aorta es el lugar de la oclusión) El tiempo de revascularización capilar está largo (>2 segundos) Disminución de los pulsos arteriales debajo del nivel de la oclusión Tiempo de relleno vascular prolongado Índice braquial y de tobillo < 0,90
Trombosis venosa profunda	Reciente cirugía, malignidad, embarazo, traumatismo, o inmovilización del miembro inferior	Dolor de la pantorrilla, edema, sensibilidad, calor Dolor de la pantorrilla intensificado en posición de pie o al andar, y aliviado por el reposo y la elevación declive del miembro inferior La palidez y la pérdida Posible de pedis de dorsalis palpitan
Síndrome compartimental	Antecedentes de traumatismo contundente, lesión de aplastamiento o reciente participación en un ejercicio o en una actividad vigorosa e inusual	Dolor severo y persistente de la pierna que aumenta con el estiramiento de los músculos involucrados Hinchazón, sensibilidad exquisita y tensión/dureza palpable del compartimiento involucrado Parestesia, paresia
Artritis séptica	Antecedentes de reciente infección, cirugía, o inyección Trastornos inmunodepresores coexistentes	Dolor y/o palpitación constante, articulación hinchada, sensibilidad, caliente Temperatura corporal elevada
Celulitis	Antecedentes de reciente ulceración de la piel o abrasión, insuficiencia venosa, insuficiencia cardíaca o cirrosis Antecedentes de diabetes mellitus	Dolor, hinchazón de la piel, calor, Margen irregular del eritema y filetes rojizos Fiebre, escalofríos, malestar y debilidad



Reglas de Ottawa para el tobillo

- Palpación de las zonas maleolares y del mediopié.
 - A. Sensibilidad ósea a lo largo de los 6 cm distales del borde posterior del peroné o de la punta del maléolo externo.
 - B. Sensibilidad ósea a lo largo de los 6 cm distales del borde posterior de la tibia/punta del maléolo interno.
 - C. Sensibilidad ósea a la base 5º del metatarsiano.
 - D. Sensibilidad ósea del escafoides.
 - E. Incapacidad de sostener el peso del cuerpo sobre la pierna inmediatamente después de la lesión y durante 4 pasos en la evaluación inicial.





- **Método de utilización:**

- Una serie de rayoX del tobillo está solamente exigido si duele en la zona maleolar Y en una de las variables A o B o E.
- Una serie de rayoX del pie está solamente exigida si duele en la zona del mediopié Y en una de las variables C o D o E.



- **Recomendaciones:**

- Aplicar exactamente las reglas de Ottawa para el tobillo:
 - Palpar los 6cm distales enteros de la tibia y del peroné.
 - No descuidar la importancia de la sensibilidad maleolar interna.
- Utilizar las reglas solamente en sujetos de más de 18 años de edad.
- Asegurarse de dar instrucciones precisas y de hacer un seguimiento a 5-7 días si el dolor y la capacidad de andar no mejoran.





Visita nuestra revista científica

europeanjournalosteopathy.com

