

A PROPÓSITO DE UN CASO: GANGLIÓN INTRANEURAL DE NERVIO CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO

Germán Escribano Mateo, Ruben Inglán Montes, Gabriel González de los Mártires, Alba Edo Olucha

OBJETIVOS:

Presentar un caso clínico de ganglión intraneural a nivel de nervio ciático poplíteo externo. Una causa infrecuente de clínica de pie caído o marcha en estepaje.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Paciente varón de 57 años que refiere clínica de gonalgia en cara lateral-distal de rodilla y parestesias en dorso de pie de 5 meses de evolución. Sin antecedente de traumatismo.

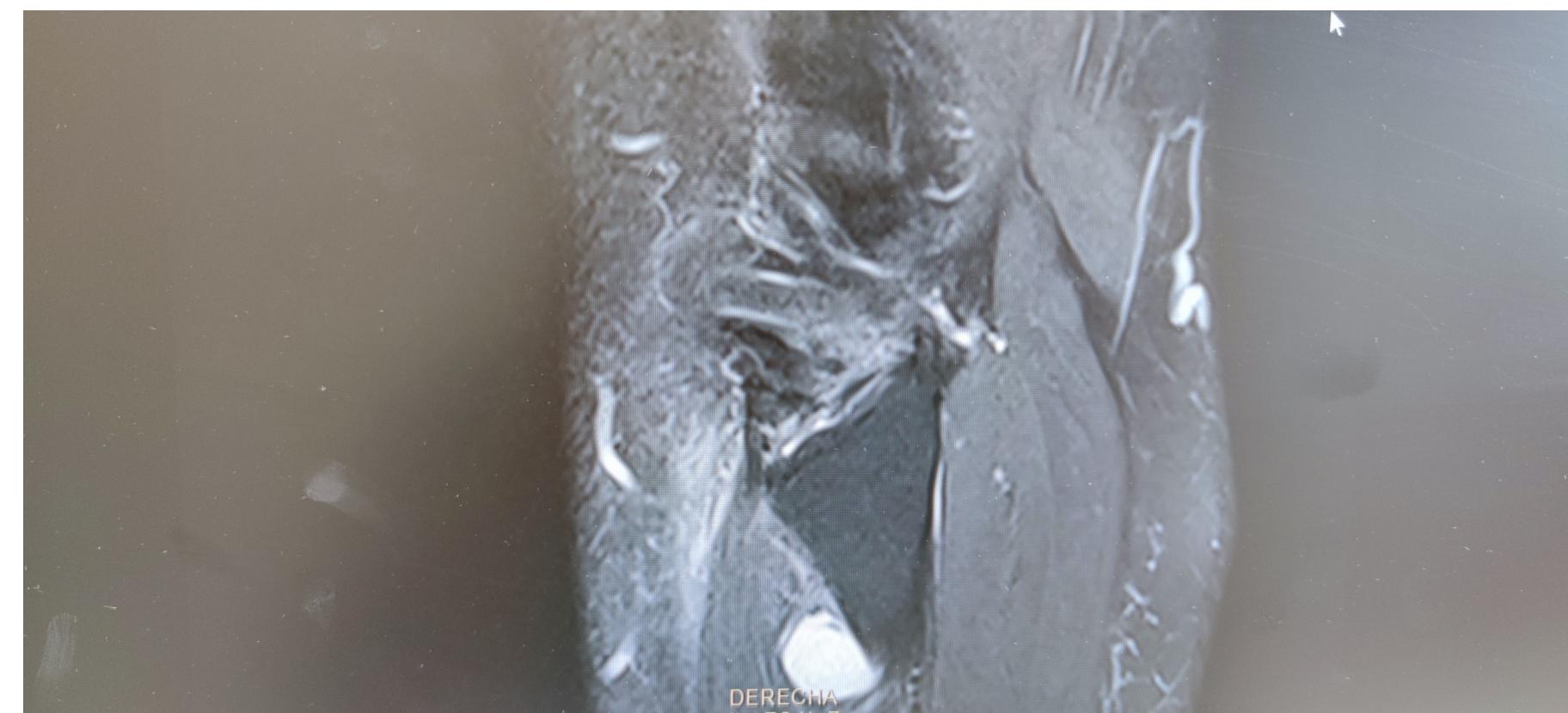
Exploración física: Marcha equina, limitación para la flexión dorsal de pie con TA y extensores de dedos a 1-5, EH 1-5, peroneos 1-5. Hipoestesia en dorso de pie.

RESULTADOS:

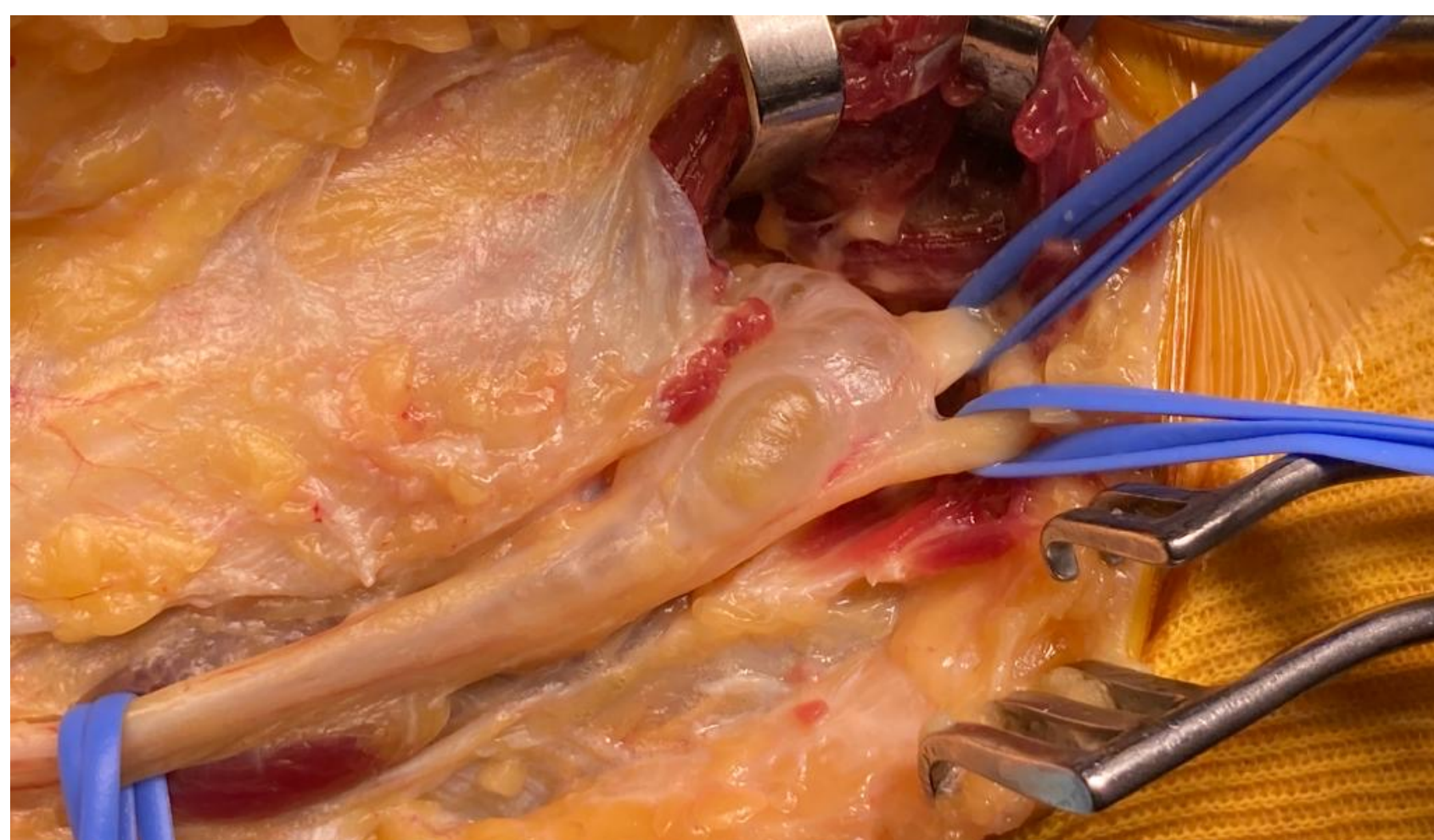
Rx: No se aprecian alteraciones importantes en la rodilla.

Se decide solicitar RMN para valoración de partes blandas.

RMN: Imagen pseudonodular, quística, localizada adyacente a la cabeza de peroné. Plantea diagnóstico diferencial entre lesión quística vs dilatación varicosa que compromete nervio ciático poplíteo externo.



Se realiza tratamiento quirúrgico de exéresis de la tumoración.



Durante la cirugía se observa que el contenido del ganglión es líquido articular y que éste proviene de una rama nerviosa articular del CPE. Se procede a la ligadura de esta pequeña rama para evitar recidivas.

El paciente tiene un postoperatorio sin complicaciones y es dado de alta.

Actualmente está en seguimiento en consulta y la clínica de paresia de CPE va remitiendo progresivamente.

CONCLUSIONES:

- El ganglión intraneural del nervio ciático poplíteo externo es una causa rara de patología, pero a tener en cuenta en pacientes que presentan clínica de dolor en cara lateral de rodilla sin antecedente traumático previo y marcha en estepaje o debilidad y parestesias en el territorio de este nervio.
- La prueba complementaria gold estándar para su visualización es la RMN.
- El tratamiento más adecuado para facilitar la recuperación de la función nerviosa y evitar recidivas es la exéresis quirúrgica.