

MÁS ALLÁ DE LA ARTROSIS EN LA GONALGIA: CUANDO UN FASCÍCULO ACCESORIO DEL MÚSCULO GASTROCNEMIO EXTERNO CAUSA DOLOR. A PROPÓSITO DE UN CASO

María Sainz Valios, Javier Rodríguez Padilla , Roberto Mon Fidalgo, Paula Plasencia Hurtado de Mendoza, Jose Luis Aguilar Herrera

INTRODUCCIÓN:
La gonalgia en adultos constituye una causa frecuente de consulta en traumatología, siendo a menudo apresuradamente diagnosticada como artrosis sin una exhaustiva evaluación clínica. No obstante, las complejas etiologías subyacentes a este cuadro clínico plantean un desafío que trasciende la mera consideración de la artrosis como su causa preponderante.

OBJETIVO:
Discutir sobre la importancia de considerar otros diagnósticos más allá de la gonartrosis en los casos de gonalgia crónica así como la necesidad de realizar una abordaje multidisciplinar. También incidir en la importancia de invertir tiempo en realizar una buena anamnesis y exploración física, junto con las pruebas complementarias pertinentes.

CASO CLÍNICO:
Se expone caso clínico de una mujer de 62 años con gonalgia de años de evolución, exploración física anodina y radiografías simples con leve artrosis (Imagen 1). La paciente se mantuvo años realizando tratamiento conservador (AINEs + reposo) junto con infiltraciones sin ningún tipo de mejoría. Finalmente, en una de las consultas, se decidió invertir un poco de atención en la anamnesis y clínica asociada. La paciente, operada de varices en 2006, refería llevar tiempo con presencia de nuevas varices en el miembro operado, por lo que se decidió pedir una RM de rodilla (Imagen 2) y realizar una interconsulta a cirugía vascular.

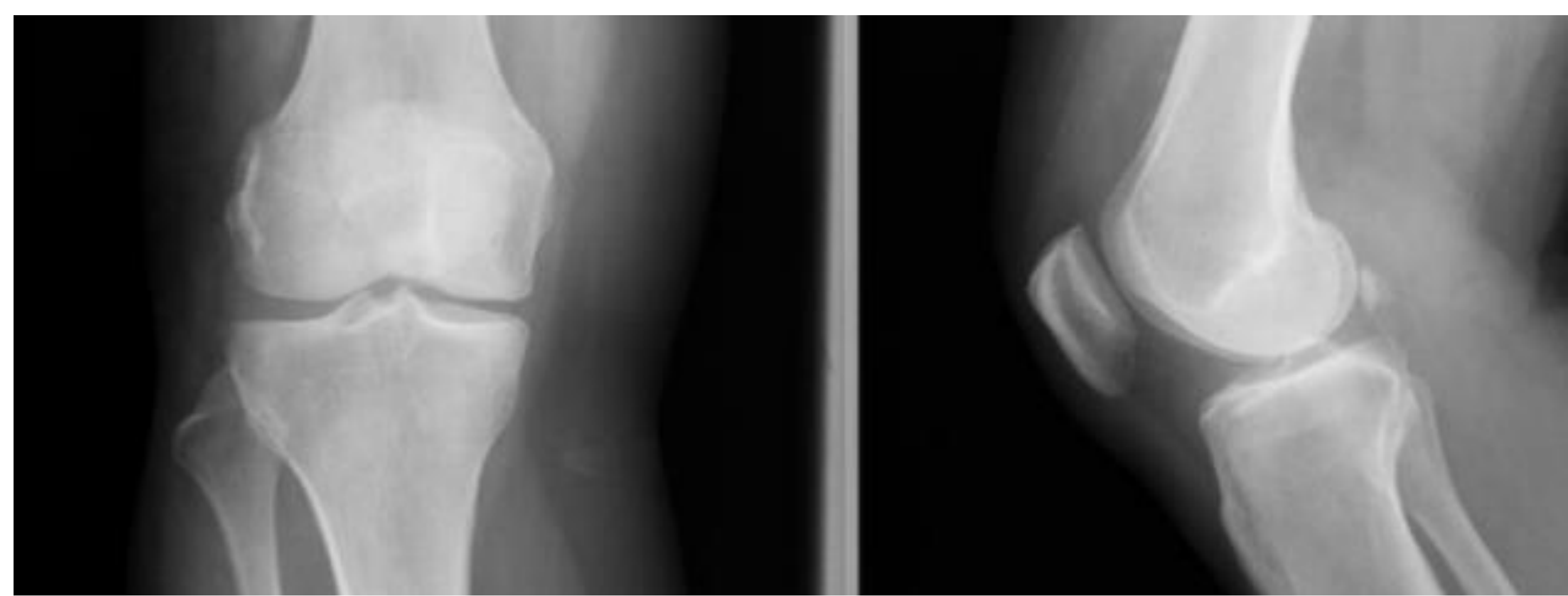


Imagen 1

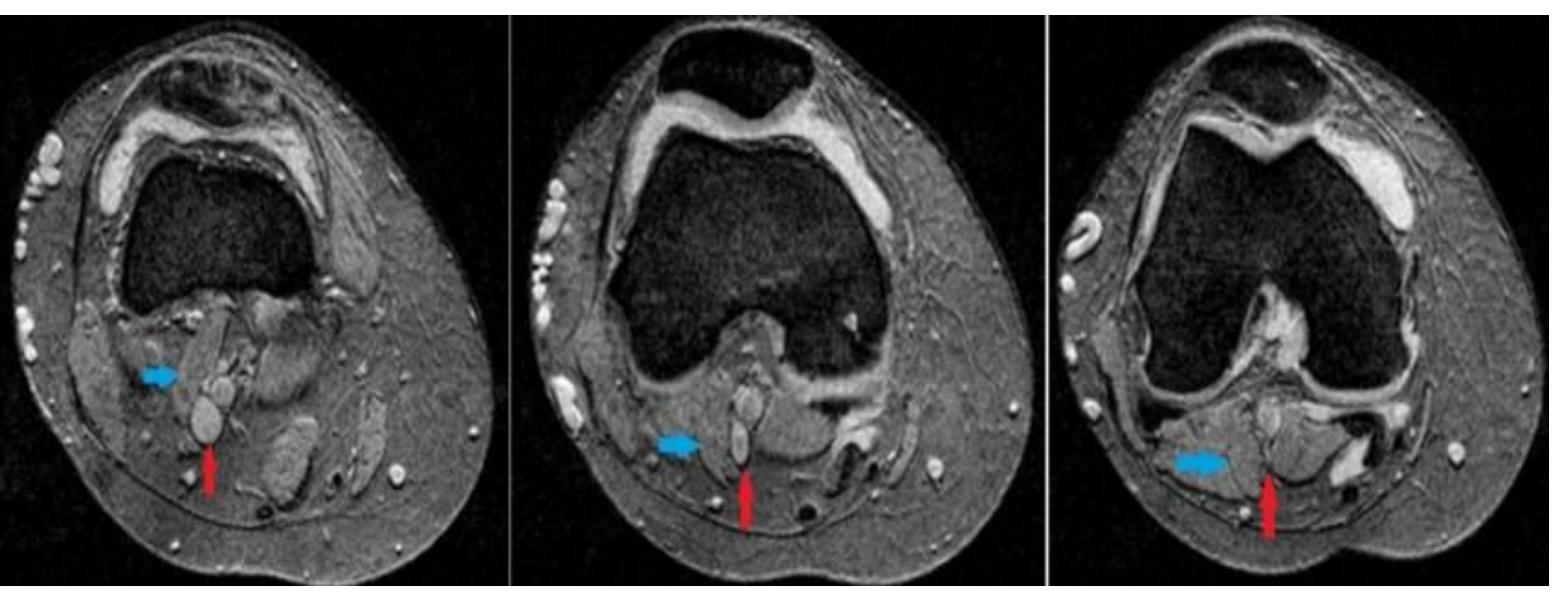


Imagen 2

RESULTADOS:

- En la RM se halló de forma casual un fascículo accesorio proximal del músculo gastrocnemio externo que comprimía la arteria y la vena poplíteas, lo que justificaba la gonalgia y la recidiva varicosa de la paciente.
- Se realizó por parte de cirugía vascular una AngioRM (Imagen 3) y un EcoDoppler (imagen4) que permitió confirmar el diagnóstico de atrapamiento aislado de vena poplítea.
- Se realizó tratamiento conservador mediante soporte elástico y ejercicio aeróbico, lo que resultó en una disminución significativa de los síntomas y una mejora en los signos de insuficiencia venosa



Imagen 3

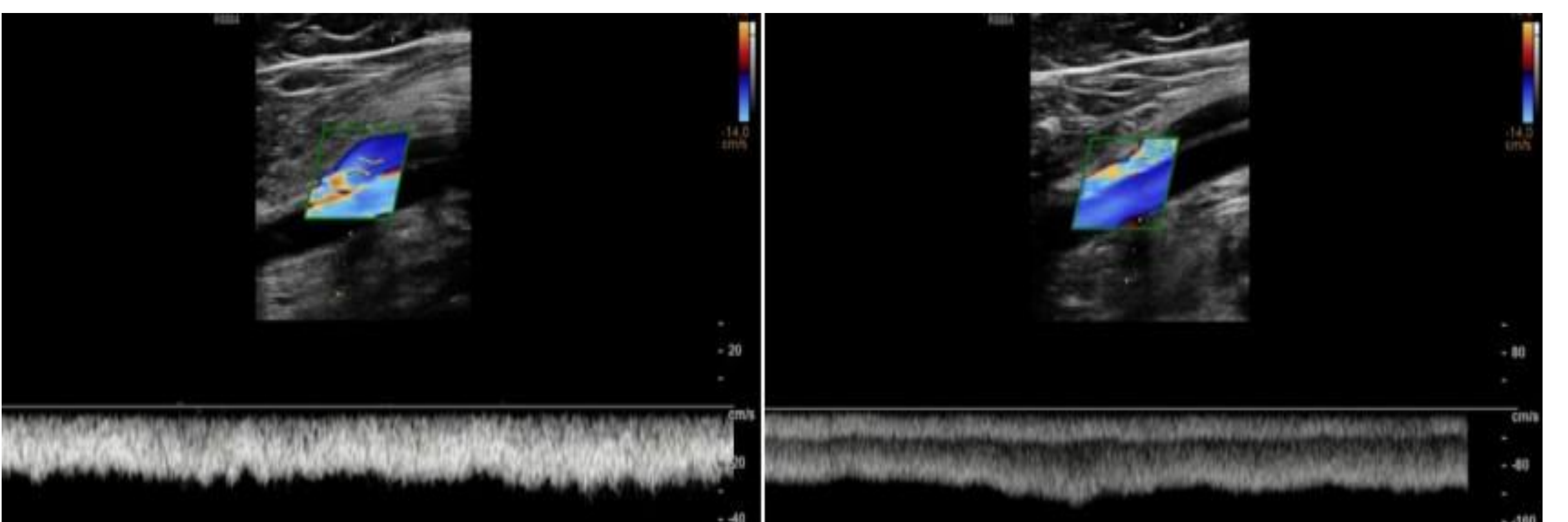


Imagen 4

CONCLUSIONES:
La gonartrosis no debe ser el único diagnóstico considerado en las gonalgias crónicas. Una buena anamnesis y exploración física, junto con pruebas complementarias pertinentes, son fundamentales para llegar a otros diagnósticos. Este caso resalta la importancia de considerar múltiples causas posibles en el diagnóstico diferencial de la gonalgia y la necesidad de una gestión multidisciplinaria.