CASO PRÁCTICO 1

Varón de 45 años, con antecedentes de toma de corticoides, que presenta dolor inguinal constante que se agrava con la deambulación y que ha progresado en intensidad en las últimas semanas.
Responde parcialmente a tratamiento con AINES.

Preguntas:

1. ¿Qué hallazgos esperamos encontrar en la exploración física?

2. ¿Qué pruebas de imagen solicitaría y en qué orden?

3. El estudio con RNM apoya el diagnostico de Necrosis aséptica de cabeza femoral ¿Cuál sería su proposición terapéutica?

4. En nuestro caso se objetiva un hundimiento de la cabeza superior al 50%, por lo que se propone artroplastia total. ¿Qué tipo de implante recomendaría?

CASO PRÁCTICO 2

Varón de 45 años que, tras accidente deportivo, presenta dolor, limitación funcional y deformidad evidente en la muñeca derecha.

El estudio radiológico muestra una fractura intraarticular desplazada del radio distal. Se procede a la reducción ortopédica inicial tras la que deberemos indicar el tratamiento definitivo.

Preguntas:

1. ¿Cuándo estará indicada la reducción abierta de esta fractura?

2. Una de las indicaciones de reducción abierta es la inestabilidad. ¿Cuáles son los criterios de inestabilidad?:

3. ¿Qué lesiones asociadas pueden presentarse con más frecuencia en estas fracturas?

4. ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes que podemos esperar?

CASO PRACTICO 3

Mujer de 65 años, sin antecedentes de interés, que refiere dolor y deformidad progresiva de la MTF de 1 dedo ambos pies que limitan su actividad normal.
Tras la exploración clínica pertinente,

Preguntas:

1. ¿Qué prueba de imagen solicitaría y qué debe valorar para la indicación quirúrgica?

2. No habiendo lesión artrósica de la articulación, ¿Qué tipos de osteotomías conoce y cuál sería su indicación?

3. En nuestro caso, por no existir artrosis y presentar un ángulo intermetatarsiano de 18º, consideramos la realización de una osteotomía proximal. ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes de esta técnica?: