

CASO CLÍNICO.

DOLOR EN TOBILLO.

Por:

Margarita Palma.

Enfermera.

Catalina Montealegre.

Enfermera (Directora de sede).

Mauricio Jaramillo Restrepo.

Hematólogo.

Qué es hemartrosis?

Es la presencia anormal de sangre dentro de la cavidad articular.

Qué es hemartrosis?

Hemorragia articular precedida generalmente por un aura de inicio súbito, caracterizada por cosquilleo en la articulación. Luego dolor, que aumenta con el movimiento, impotencia funcional, incremento en el volumen y temperatura local.

Son espontaneas y traumáticas.

Qué es sinovitis?

- 🔥 Es la inflamación que persiste, posterior a una hemartrosis.
- 🔥 La membrana sinovial es un tejido que recubre la superficie interna de las articulaciones.
- 🔥 La inflamación de la membrana sinovial es producto del efecto irritante del hierro proveniente de los glóbulos rojos.
- 🔥 Durante la sinovitis la articulación es mas frágil y sangra con mínimos esfuerzos o trauma.
- 🔥 Después de una hemartrosis la articulación queda como blandita y sangra con facilidad.
- 🔥 La articulación se ve hinchada, dura, caliente y mínimamente dolorosa.
- 🔥 La inflamación es tan poderosa que consume todo el contenido de la articulación, incluso hasta el hueso.
- 🔥 Puede mejorar con profilaxis farmacológica, rehabilitación y sinoviortesis

Qué es artrosis?

Se caracteriza por la presentación de dolor articular de inicio insidioso en la mayoría de las ocasiones; mejora con la fisioterapia, empeora con el frío y «cura» con la rehabilitación.

Los pacientes con más experiencia afirman que el dolor que genera la hemorragia es muy distinto al de una artrosis.

Sin tratamiento es progresiva e irreversible.

Diferencias entre hemartrosis y artrosis.

HEMARTROSIS	ARTROSIS
Dolor intenso, inclusive en reposo.	Dolor de características mecánicas que aumenta con la marcha, el uso de escaleras o caminar por terrenos irregulares
Precedida por aura, generalmente súbita.	No tiene aura.
Caracterizada por cosquilleo articular.	
Impotencia funcional severa.	Impotencia funcional moderada.
Aumento del volumen y temperatura articular.	Menos signos inflamatorios.
Dolor que aumenta con el movimiento.	Dolor moderado con el movimiento.
No tolera la marcha.	Con los movimientos se escuchan «crujidos, traquidos, chasquidos» o ruidos articulares.
Mejora con la aplicación de hielo local.	Empeora con el hielo local.
FACTOR FISIOTERAPIA	FISIOTERAPIA
REVERSIBLE	IRREVERSIBLE

Identificación.

NOMBRE: M.R.B.

Edad: 19 años

Sexo: Masculino.

Profesión: Estudiante de Ingeniería de sistemas, quinto semestre.

Conocido en el VIHONCO, IPS desde: 24-10-2011.

MOTIVO DE CONSULTA:

**Dolor severo en tobillo
izquierdo.**

ENFERMEDAD ACTUAL:

Cuadro clínico de 4 días de evolución que se inicio con la picadura de insectos en piernas y tobillos con la posterior aparición de eritema edema aumento de la temperatura local en tobillo izquierdo. Luego aparición de equimosis en borde interno del pie y región inframaleolar externa izquierda.

Además eritema y edema en tercio medio región gemelar, derecha.

El dolor se hizo muy intenso en tobillo y talón con imposibilidad para apoyarlo, lo que lo obliga a consultar.

Niega concomitantes.

ANTECEDENTES PERSONALES:

- **Paciente con hemofilia A severa en profilaxis secundaria con factor VIII 2000ui iv tres veces por semana desde su ingreso. Porcentaje de factor 0.6%. Inhibidor negativo.**
 - **Artropatía hemofílica.**
 - **Acné facio corporal.**

Examen físico.

- ▶ **Paciente álgico, ansioso.**
- ▶ **TA 100.60 FC 80 por min. PESO 56Kg.**
- ▶ **Osteomuscular: Limitación en la flexión y extensión del codo izquierdo con limitación en la pronación y la supinación, codo en valgo ipsilateral. Atrofia de muslo izquierdo con limitación en la flexión de la rodilla; limitación en la dorsiflexión tobillo derecho. (VER FOTOGRAFIAS)**
- ▶ **Piel lesiones de acné en la cara, otros hallazgos (VER FOTOGRAFIAS)**
- ▶ **Resto examen físico dentro de parámetros normales.**

Examen físico.



Borramiento de maleolo externo.

Presencia de equimosis en borde lateral externo



Presencia de eritema circundante.



Examen físico.



Eritema en tercio superior
región gemelar derecha



Equimosis en borde lateral
interno de pie izquierdo

Diagnósticos.

- ▶ **Celulitis infecciosa pierna izquierda y pierna derecha.**
- ▶ **Hemorragia tejidos blandos secundaria.**
- ▶ **Hemartrosis de tobillo ipsilateral.**

Tratamiento.

FACTOR VIII a 40ui/kg, 2000ui iv cada 12 horas por 5 días.

Acetaminofén 1000mg vo cada 6 horas.

Vancomicina 1 gm IV cada 12 horas.

Hospitalizacion.

A las 48 horas.

Disminución del eritema.



Disminución de la equimosis.



Disminución del edema.



Maleolo externo izquierdo.

A las 48 horas.



Disminución notable del edema en dorso del pie.

Apoyo de Pie en superficie.



Disminución del eritema.

A las 72 horas.



Leve inflamación, con
respuesta mas favorable
delimitación de hematoma

Disminución de inflamación
y eritema



A las 72 horas.

Disminución importante
de inflamación y
eritema



Disminución importante
de eritema

A los 7 días.



Disminución importante
de inflamación y
eritema



Disminución de la
equimosis



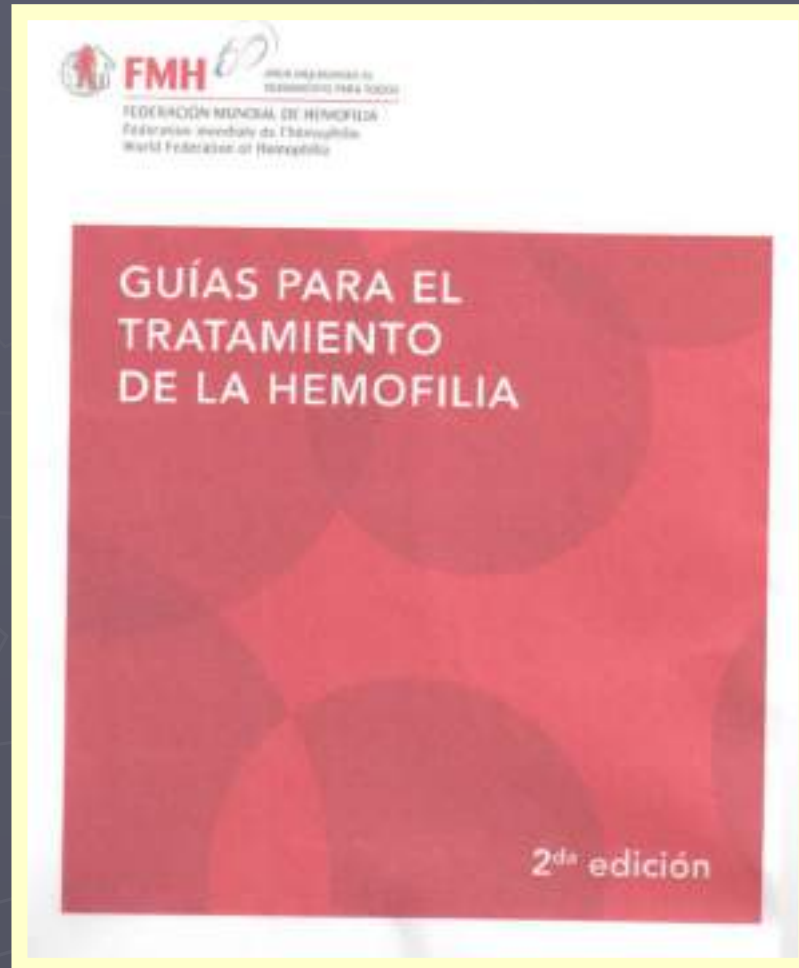
Al día de hoy.

BUENA EVOLUCION.

REINICIO PROGRAMA DE REHABILITACION.

Recibe profilaxis farmacologica con factor VIII pd
2000 ui iv tres veces por semana.

Lectura recomendada.



Bibliografía.

Seminars in Hematology Vol 43 Numero 2 Suplemento 4, abril del 2006.

***British Journal Haematology*, 133, 591 – 605. 2006**

***British Journal of Haematology*, 127, 379–391**

Haemophilia (2000), 6, (Suppl. 1), 84 – 93.

Haemophilia (2002); 8, 629 –6

Haemophilia (2005) ,11;(Suppl.1), 18 -23.

Haemophilia (2006), 12 (Suppl. 6), 23–29

Haemophilia (2006), 12, (Suppl. 3), 52–60

Haemophilia (2006), 12,212 –217.

Haemophilia (2006) ,12(suppl. 3), 1-7.

Haemophilia (2007), 1-7.

Haemophilia (2007), 13 (Suppl. 3), 45–48

Haemophilia (2007), 13 (Suppl. 1), 1–22

Haemophilia (2007), 13, 502–507

BLOOD, 1 JUNE 2007 VOLUME 109, NUMBER 11 4694

Bibliografía.

Journal of Thrombosis and Haemostasis, 2: 1082–1095
Journal of Thrombosis and Haemostasis, (2006) 4: 2103 -2104
Hoffman Hematology 4ed 2005.
ASH EDUCATION PROGRAM BOOK 2005.
ASH EDUCATION PROGRAM BOOK 2006.
Guía Clínica para el manejo de la Hemofilia del niño y el adulto 2006. Gobierno de Chile, Ministerio de salud.
T R A T A M I E N T O D E L A H E M O F I L I A SEPTIEMBRE DE 2004 • No. 34
Voluntariado Hospital General de Medellín. Signos de alarma en hemofilia.
Haemophilia (2007), 13 (Suppl. 2), 38-43
Haemophilia (2007), 13 (Suppl. 2), 10-15
Textbook of Hemophilia 2ed 2010. Christine Lee.
Haemophilia (2011), 17, 383–392
Haemophilia, 2011, 17, 11 - 16.
Haemophilia (2012),18, 39-45.
Haemophilia (2012), 1–47 Guidelines for the management of Hemophilia

Gracias.

Ibagué, 2014.

El paciente firmo consentimiento para publicar esta presentación gracias a el.