



El confinamiento como desencadenante de neuropatía compresiva

Laura Caravaca Pantoja^a, Ana Garach Gómez^b, Irene Machado Casas^c

^aMIR-Pediatría. Hospital Materno Infantil Virgen de las Nieves. Granada. España • ^bPediatra. CS Zaidín Sur. Granada. España • ^cServicio de Neuropediatría. Hospital Universitario San Cecilio. Granada. España.

Publicado en Internet:
14-junio-2021

Laura Caravaca Pantoja:
lauracpedia@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La marcha equina o estepante (*steppage*) se produce por afectación del grupo muscular inervado por el nervio ciático poplíteo externo, caracterizándose por dificultad para la flexión dorsal del pie (pie caído o pendular), por lo que el paciente levanta la rodilla de forma exagerada para no arrastrarlo durante la marcha y, al apoyarlo, toca primero el suelo con la punta.

CASO CLÍNICO

Niño de 13 años que consulta por pérdida de sensibilidad, sin dolor, en el dorso del pie asociada a dificultad de la marcha de diez días de evolución.

A la exploración presenta marcha en *steppage* del pie derecho, con posibilidad de marcha de puntillas, pero dificultad para la marcha de talones. Discreta incapacidad para la eversión e inversión del tobillo y disminución en la flexión de los dedos del pie derecho. Afectación sensitiva del dorso del pie (mayor la térmica que la epicrítica).

Presenta buen estado general, niega traumatismo y sintomatología previa similar. Sucede tras 30 días de confinamiento por la pandemia COVID-19, en los que había realizado poco ejercicio físico y permanecido mucho tiempo sentado con las piernas cruzadas.

Su padre en ocasiones presenta episodios de parestesias en dedos de manos y pies. Remitido a consulta de Neuropediatría, se solicita un electromiograma que objetiva bloqueo parcial severo de la conducción motora del nervio ciático poplíteo externo derecho y bloqueo completo de la conducción sensitiva proximal de dicho nervio alrededor de la cabe-

za del peroné. Conducción sensitiva distal del nervio peroneo superficial izquierdo normal.

Diagnosticado de neuroapraxia/axonotmesis parcial moderada del nervio ciático poplíteo externo derecho en la cabeza del peroné. Su pronóstico ha sido favorable con recuperación completa en tres meses.

CONCLUSIONES

La afectación del nervio peroneo común es la mononeuropatía más frecuente del miembro inferior, favorecida por la localización superficial del nervio alrededor de la cabeza del peroné, donde se divide en rama superficial y profunda, afectándose más frecuentemente la profunda.

De etiología fundamentalmente traumática, puede producirse por gangliones, quistes, tumores o compresión (posturas mantenidas en cuclillas o piernas cruzadas). Si existen antecedentes familiares, sospechamos una neuropatía hereditaria con susceptibilidad a la parálisis por presión con herencia autosómica dominante que afecta fundamentalmente al componente mielínico de nervios periféricos, siendo el peroneo uno de los más afectados. Desarrollan episodios de parálisis periférica recidivantes ante mínimos traumatismos o procesos compresivos que simulan una simple neuropatía compresiva, pudiendo infradiagnosticarse si no se indaga en los antecedentes familiares.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Caravaca Pantoja L, Garach Gómez A, Machado Casas I. El confinamiento como desencadenante de neuropatía compresiva. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):269.