

Neuropatía de Baxter. A propósito de un caso.

MELODÍA MOLINERO MONTES
CARLOS FERNÁNDEZ ÁLVAREZ
JOSE EDUARDO DIEZ PEREZ

HOSPITAL COMARCAL DE SIERRALLANA



INTRODUCCIÓN

La neuropatía de Baxter es un atrapamiento de la primera rama del nervio plantar lateral dependiente del tibial posterior. Esta presente en el 20% de la patología dolorosa del retropié, y a menudo se confunde con patologías como fascitis ocasionando grandes periodos de convalecencia.

OBJETIVOS

Presentar el caso de una neuropatía compresiva de Baxter, desde su diagnóstico clínico y radiológico hasta su tratamiento quirúrgico.

MATERIAL Y MÉTODOS



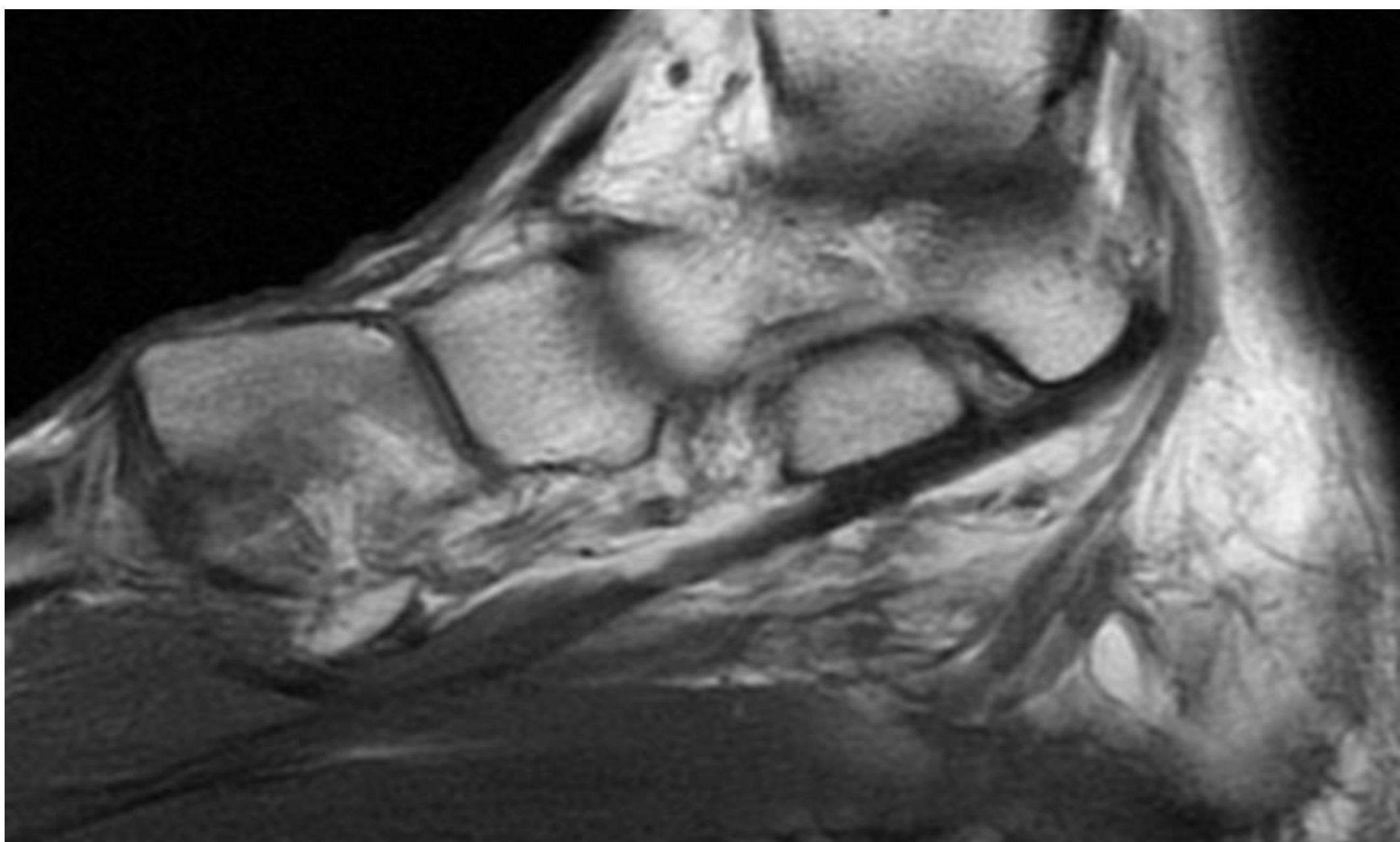
48 años.
Sin antecedentes de interés.

Acude a nuestras consultas derivada de rehabilitacion por talalgia de larga evolución. Diagnóstico inicial de fascitis plantar. Recibió fisioterapia e infiltraciones sin mejoría clara.

Exploración física

- Dolor a la palpación de fascia medial
- Incapacidad para la abducción del 5º dedo pie derecho.

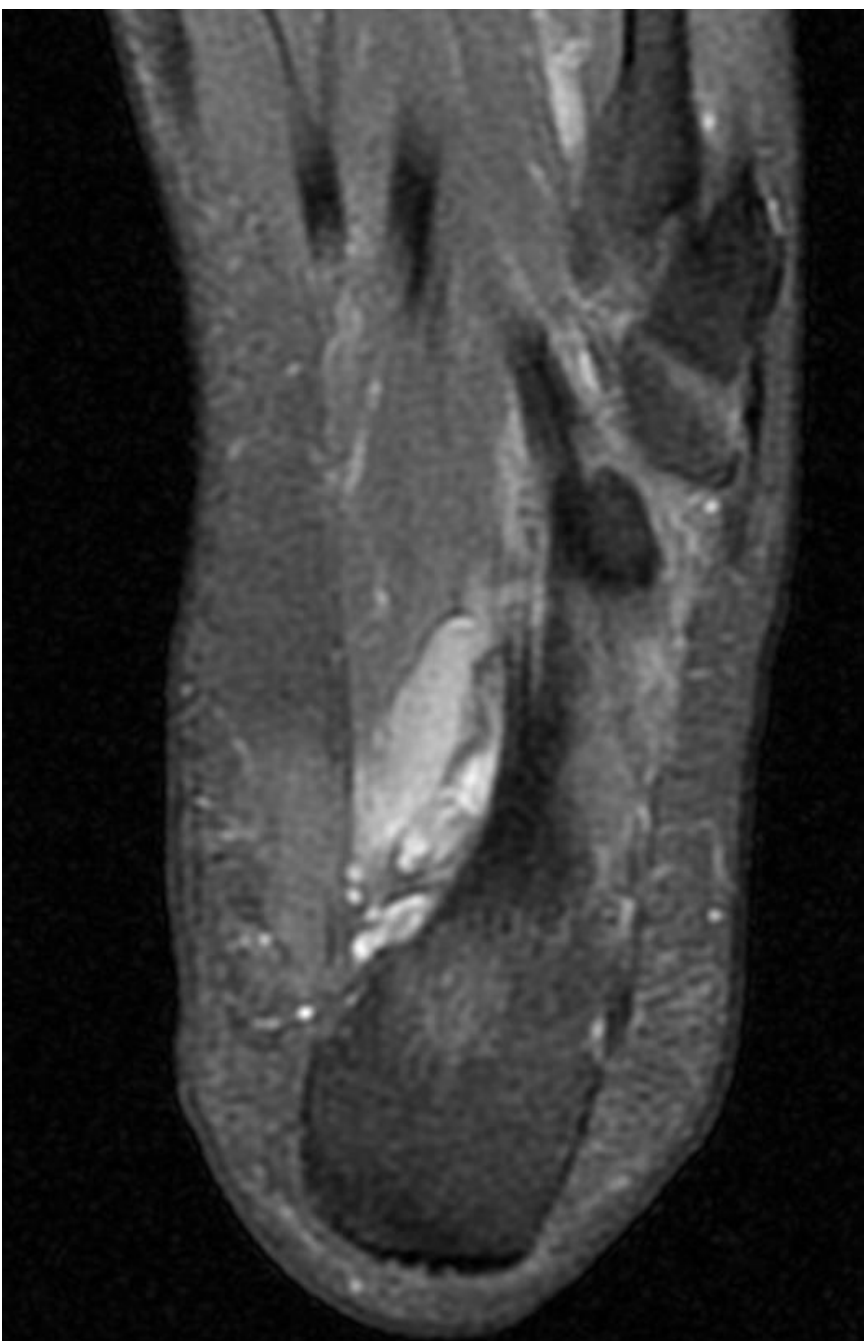
RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR:



Atrofia del músculo abductor digiti minimi como consecuencia del atrapamiento crónico del nervio plantar lateral.



Ante la evolución tórpida y la no mejoría con medidas locales, el paciente se programa para cirugía liberándose quirúrgicamente el nervio.



RESULTADOS

Al cabo de 3 meses el dolor cedió completamente.
Reincorporándose progresivamente a su vida laboral.
Reincorporación a su actividad deportiva.

CONCLUSIONES

El diagnóstico de la neuropatía compresiva de Baxter es fundamentalmente clínico.
Una anamnesis detallada junto a una exploración física minuciosa nos harán sospechar esta patología.
La presencia de atrofia del abductor digiti-minimi en la resonancia es característico de esta patología.
Su tratamiento inicialmente es conservador, reservando la liberación quirúrgica cuando fracasa el tratamiento inicial.

