

# Lesiones en un Hueso Sesamoideo del Pie



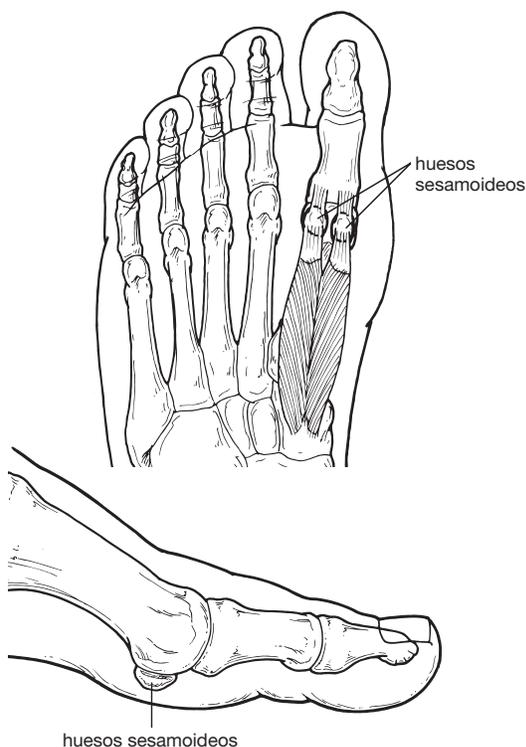
American College of  
Foot and Ankle Surgeons®

## ¿Qué es un hueso sesamoideo?

Un hueso sesamoideo es un hueso incrustado en un tendón. Los huesos sesamoides se encuentran en diversas articulaciones del cuerpo. En el pie normal, los huesos sesamoides son dos huesos en forma de chícharo que se localizan en la región metatarsiana, debajo de la articulación del dedo gordo.

Actuando como una polea para los tendones, los huesos sesamoideos ayudan al dedo gordo a moverse normalmente y ofrecer palanca cuando el dedo gordo “empuja” al caminar y al correr. Los huesos sesamoideos también sirven como una superficie que soporta el peso para el primer hueso metatarsiano (el hueso largo que se conecta con el dedo gordo del pie), absorbiendo el peso que se aplica en la región metatarsiana al caminar, correr y saltar.

Las lesiones en un hueso sesamoideo pueden involucrar huesos, tendones y/o tejido circundante en la articulación. A menudo están asociados con actividades que requieren aumento de presión en la región metatarsiana, como correr, jugar



baloncesto, fútbol, golf, tenis y ballet. Además, las personas con arcos altos están en riesgo de desarrollar problemas con los huesos sesamoideos. El uso frecuente de zapatos de tacón alto puede ser también un factor que contribuya a este problema.

## Tipos de lesiones en los huesos sesamoideos del pie

Existen tres tipos de lesiones en los huesos sesamoideos del pie:

- **Hiperextensión del dedo gordo.** Esta es una lesión del tejido blando que rodea la articulación del dedo gordo. Generalmente ocurre cuando la articulación del dedo gordo se extiende más allá de su rango normal. La hiperextensión del dedo gordo causa dolor agudo inmediato e hinchazón. Generalmente afecta a toda la articulación del dedo gordo y limita el movimiento del dedo. La hiperextensión del dedo gordo puede resultar en una lesión al tejido blando pegado al hueso sesamoideo o una fractura del hueso sesamoideo. A veces se siente un “pop” al momento de la lesión.
- **Fractura.** Una fractura (rotura) en un hueso sesamoideo puede ser aguda o crónica.

Una fractura *aguda* es causada por traumatismo: un golpe directo o impacto en el hueso. Una fractura aguda en un hueso sesamoideo produce un dolor inmediato e hinchazón en el sitio de la fractura, pero generalmente no afecta a toda la articulación del dedo gordo.

Una fractura *crónica* es una fractura por compresión (pequeñas fisuras causadas generalmente por la compresión repetida o el uso excesivo). Una fractura crónica de un hueso sesamoideo produce un dolor de larga duración en la región metatarsiana, debajo de la articulación del dedo gordo. El dolor, que tiende a aparecer y desaparecer, generalmente se agrava con la actividad y se alivia con el reposo.

## Lesiones en un Hueso

Sesamoideo del Pie *continuó*American College of  
Foot and Ankle Surgeons®

• **Sesamoiditis.** Esta es una lesión por exceso de uso que incluye la inflamación crónica en los huesos sesamoideos y los tendones implicados con dichos huesos. La sesamoiditis es causada por una mayor presión en los huesos sesamoideos. A menudo, la sesamoiditis está asociada con un dolor sordo y largo debajo de la articulación del dedo gordo. El dolor aparece y desaparece y ocurre generalmente con ciertos zapatos o ciertas actividades.

**Diagnóstico**

Para el diagnóstico de una lesión en el hueso sesamoideo, el médico especialista en pie y tobillo examina el pie, centrándose en la articulación del dedo gordo. Luego el médico presiona el dedo gordo, lo mueve hacia arriba y hacia abajo y puede evaluar la forma de caminar del paciente y estudiar el patrón de desgaste en los zapatos del paciente. Se ordena tomar placas de rayos X y, en algunos casos, también se ordenan estudios de imagen diagnóstica avanzada.

**Tratamiento no quirúrgico**

El tratamiento no quirúrgico de las lesiones en el hueso sesamoideo del pie puede incluir una o más de las siguientes opciones, dependiendo del tipo de lesión y su gravedad:

• **Relleno con almohadillas, sujeción con cintas o esparadrapo.** Puede colocarse una almohadilla en el zapato para proteger el área inflamada del hueso sesamoideo, o puede aplicarse un esparadrapo o cinta en el dedo para aliviar esa área de tensión.

• **Inmovilización.** El pie puede colocarse en una escayola fija o escayola para caminar de tipo removible. Pueden utilizarse muletas para prevenir colocar peso en el pie.

• **Medicamentos orales.** Los medicamentos antiinflamatorios no esteroides (NSAID), tales como el ibuprofeno, con frecuencia ayudan a reducir el dolor y la inflamación.

• **Terapia física.** A veces, el periodo de rehabilitación luego de una inmovilización incluye una terapia física, tal como ejercicios (rango de movimiento, estiramiento y acondicionamiento) y terapia de ultrasonido.

• **Inyecciones de esteroides.** En algunos casos se inyecta cortisona en la articulación para reducir el dolor y la inflamación.

• **Dispositivos ortopédicos.** A menudo se indica el uso de dispositivos ortopédicos a la medida que se colocan dentro del calzado para el tratamiento de la sesamoiditis a largo plazo y equilibrar la presión colocada sobre la región metatarsiana.

**¿Cuándo se necesita la cirugía?**

Cuando las lesiones en el hueso sesamoideo no responden al tratamiento no quirúrgico, puede recomendarse la cirugía. El médico de pie y tobillo determina el tipo de procedimiento más adecuado para cada paciente. ■

American College of  
Foot and Ankle Surgeons®

Esta información ha sido preparado por el Comité de Educación Pública de la American College of Foot and Ankle Surgeons, una organización profesional de 6.000 cirujanos de pie y tobillo. Miembros de la organización son doctores de medicina podiátrica que han completado internados en cirugía.

Esta organización tiene el proposito de adelantar el cuidado de los pacientes con problemas del pie o el tobillo por educación, investigación, y la promoción de normas superiores de la profesión.

Copyright © 2010, American College of Foot and Ankle Surgeons • [www.FootHealthFacts.org](http://www.FootHealthFacts.org)