



GRUPO PROFESIONAL M2: TERCER EJERCICIO (TURNO LIBRE) Y SEGUNDO EJERCICIO (PROMOCIÓN INTERNA) DE LA FASE DE OPOSICIÓN
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

Paciente varón de 37 años, sin antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés, que fue atendido en el servicio de urgencias del hospital, días después de haber sufrido una torsión del tobillo derecho, con mecanismo de inversión forzada durante el entrenamiento deportivo.

En fases iniciales, la lesión no produjo merma en las actividades de su vida diaria. Sin embargo, 4 días después del accidente presentó dificultad para la deambulación cuando realizaba marcha en suelo irregular, experimentando tropiezos frecuentes, así como dificultad a la hora de subir escaleras. En la exploración física se observa pérdida de sensibilidad en la cara externa de pierna y dorso del pie, acompañada de un pie caído con pérdida de fuerza de los músculos tibial anterior ($\frac{2}{5}$), extensor común de los dedos ($\frac{2}{5}$) y del primer dedo ($\frac{2}{5}$), así como de los músculos peroneos largo y corto ($\frac{3}{5}$), y del músculo pedio ($\frac{2}{5}$), según la Escala de Daniels. No presentó signos inflamatorios, laxitud ligamentosa ni dolor a la palpación de las estructuras musculotendinosas ni de los complejos ligamentosos del pie y tobillo; tampoco aquejó sintomatología dolorosa en maleolos ni en cuello del peroné. No se encontraron hallazgos patológicos en la radiología simple ni en la resonancia magnética.

A las 4 semanas del accidente, al no notarse una mejoría de la sintomatología, se le realiza un estudio electromiográfico (EMG) que pone de manifiesto afectación nerviosa a nivel de la epífisis peroneal.

La ultrasonografía, realizada 7 semanas después del accidente, mostró un discreto engrosamiento del tejido nervioso en un pequeño segmento próximo a la cabeza del peroné, sin solución de continuidad y sin alteraciones en su segmento perifibular ni distal.

A partir de este momento (8ª semana), el paciente fue tratado de manera conservadora, con medicación antineurítica y esteroidea vía intramuscular y derivado a fisioterapia. Se prescribió una órtesis antiequina de fibra de carbono desde el inicio y posterior tratamiento de fisioterapia que se llevó a cabo en nuestro servicio de rehabilitación. Durante este tiempo el paciente ha referido molestias en la ingle derecha que empeoraron hasta estabilizarse una vez empezó a utilizar la órtesis, sin llegar a desaparecer del todo, persistiendo un dolor de 7 en la EVA en ciertos movimientos como levantarse de la cama o subir escaleras.

El cuadro se resolvió a los 5 meses de la producción de la lesión, siendo el paciente dado de alta sin secuelas, reincorporándose a su actividad laboral y deportiva habitual.

CORREO ELECTRÓNICO:

oposiciones.laborales@cultura.gob.es

DIR3:

EA0019835-E05024801

PLAZA DEL REY, 1 -3º PLANTA

28004 - MADRID

TEL: [917 01 70 00](tel:917017000) – Ext. 32364/5

En relación con el supuesto planteado, **responda a las siguientes cuestiones:**

1. Realice un diagnóstico diferencial para el dolor de la ingle. De las entidades clínicas que plantee en el diagnóstico, justifique sucintamente cuál se adapta mejor al caso clínico presentado.
2. ¿Cuál crees que puede ser el nervio/s lesionado/s según el resultado de la EMG, así como el tipo de lesión sufrida y teniendo en cuenta la evolución clínica? Justifique su respuesta.
3. Realice una valoración fisioterápica completa enfocada en la lesión distal del miembro inferior derecho para realizar el tratamiento de fisioterapia en el momento de su derivación al servicio de fisioterapia.
4. Indique detalladamente y justifique sucintamente el tratamiento de fisioterapia para las siguientes lesiones:
 - i. La lesión distal del miembro inferior derecho desde la 8ª semana tras la lesión hasta el alta.
 - ii. La lesión proximal del miembro inferior derecho una vez superada la fase aguda hasta la resolución de sintomatología.
5. Elabore un listado de recomendaciones para prevenir recidivas en la práctica deportiva tras el alta del paciente del servicio de fisioterapia.

Madrid, a 24 de junio de 2024.

CORREO ELECTRÓNICO:

oposiciones.laborales@cultura.gob.es

DIR3:

EA0019835-E05024801

PLAZA DEL REY, 1 -3º PLANTA
28004 - MADRID

TEL: [917 01 70 00](tel:917017000) – Ext. 32364/5