



Clínica cotidiana

Dolor de rodilla atraumático en el adolescente

Adrián Rondón López*, Daniel Rodríguez Castro, Diana Almodóvar Pizarro,
Inés Rodrigo Fernández De Heredia, Carmen Luna Hernández, Belén Tortajada Hernández

Hospital Universitario La Paz. Madrid.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de diciembre de 2025

Aceptado el 9 de enero de 2026

On-line el 19 de mayo de 2026

Palabras clave:

Enfermedad de Osgood-Schlatter

Osteocondritis

Gonalgia

Adolescente

Deporte

Dolor de rodilla

Keywords:

Osgood-Schlatter disease

Osteochondritis

Gonalgia

Adolescent

Sport

Knee pain

R E S U M E N

La enfermedad de Osgood-Schlatter es una patología común en adolescentes de 10-15 años activos que supone un motivo de consulta habitual. Se trata de una osteocondritis de tracción que afecta la tuberosidad tibial anterior. Se relaciona con el crecimiento rápido y la actividad deportiva intensa, especialmente en deportes que implican saltos y carreras. Su diagnóstico es clínico y radiológico, y su tratamiento suele ser conservador.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

Non-traumatic knee pain in the teenager

A B S T R A C T

The Osgood-Schlatter disease is a common condition in active adolescents aged 10-15 years and represents a frequent reason for medical consultation. It is a traction osteochondritis that affects the anterior tibial tuberosity. It is associated with rapid growth and intense sports activity, especially in sports involving jumping and running. Diagnosis is clinical and radiological, and treatment is usually conservative.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by E-Medfarma 2020, S.L.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: adri.rondonlopez@gmail.com (A. Rondón López).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.S1.083>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Descripción del caso clínico

Paciente varón de 14 años acude a consulta por gonalgia derecha desde la noche anterior, sin antecedente de traumatismo directo o indirecto previo. Refiere haber jugado fútbol el día anterior en un entrenamiento habitual (juega 3 veces por semana). Ha tomado ibuprofeno con alivio parcial. Niega fiebre o dolor en otras articulaciones. No picaduras ni lesiones a ese nivel.

Exploración física: Buen estado general, sin lesiones cutáneas. Rodilla derecha: tumefacción con hematoma pretibial, sin deformidad. Hay dolor a la palpación en tuberosidad tibial anterior, no dolor en interlínea articular, ligamentos colaterales o tendón rotuliano ni cuadriceps. Las maniobras del cajón anterior y posterior y maniobras meniscales negativas. Balance articular completo con dolor a la flexión completa.

Radiografías de rodilla: Fragmentación de la tuberosidad tibial. No lesiones óseas agudas (figura 1).

Se decide control domiciliario con antiinflamatorio, reposo funcional unos días y se explica ejercicios de rehabilitación.

Comentario

Es importante una correcta historia clínica, exploración y uso selectivo de pruebas de imagen, ya que se puede diagnosticar la Enfermedad de Osgood-Schlatter con precisión y evitar estudios innecesarios.

El tratamiento es conservador con el uso de antiinflamatorios no esteroides (AINEs) mientras persista el dolor y

aplicación de frío local varias veces al día y después de las actividades. Es importante el reposo relativo, pueden hacer deporte si no causa mucho dolor, pero reducir la actividad acelera la mejoría.

Explicar ejercicios de rehabilitación y prevención como estiramientos de cuádriceps e isquiotibiales para reducir la tensión sobre la tuberosidad tibial, el fortalecimiento del cuádriceps para mejorar el soporte de la articulación y realizar calentamiento y enfriamiento adecuados antes y después del ejercicio¹.

Los síntomas suelen desaparecer en semanas o meses y remiten por completo al finalizar el crecimiento cuando la placa de crecimiento se osifica.

Por lo tanto, se trata de una patología benigna y autolimitada en la que el rol del médico es fundamental para proporcionar al paciente una explicación clara sobre la enfermedad, así como para ofrecer recomendaciones adecuadas que contribuyan a reducir la duración del cuadro clínico.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Talley NJ. Functional dyspepsia in adults [Internet]. UpToDate; 2025 [citado 2 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/functional-dyspepsia-in-adults>.

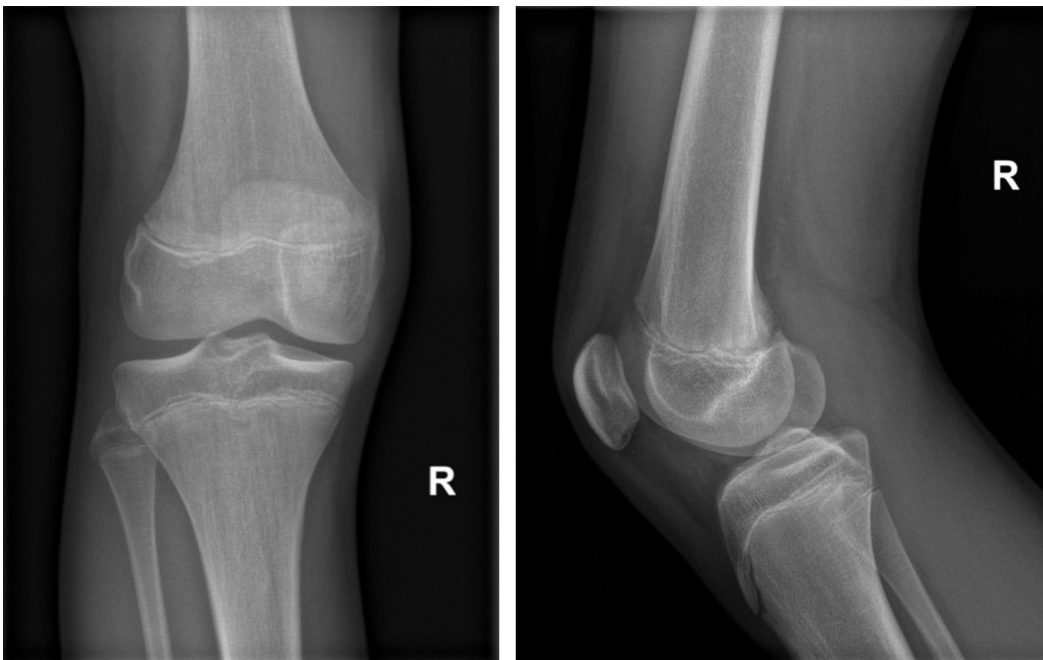


Figura 1 – Radiografía anteroposterior y lateral de rodilla derecha.