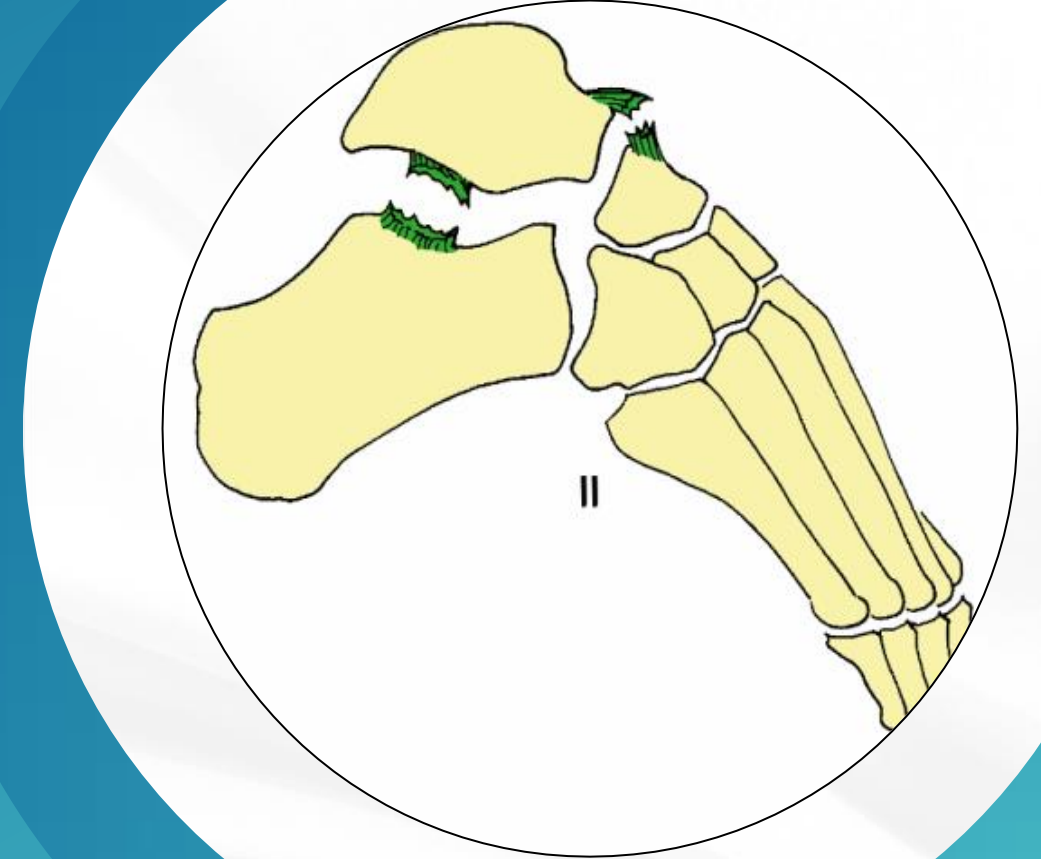
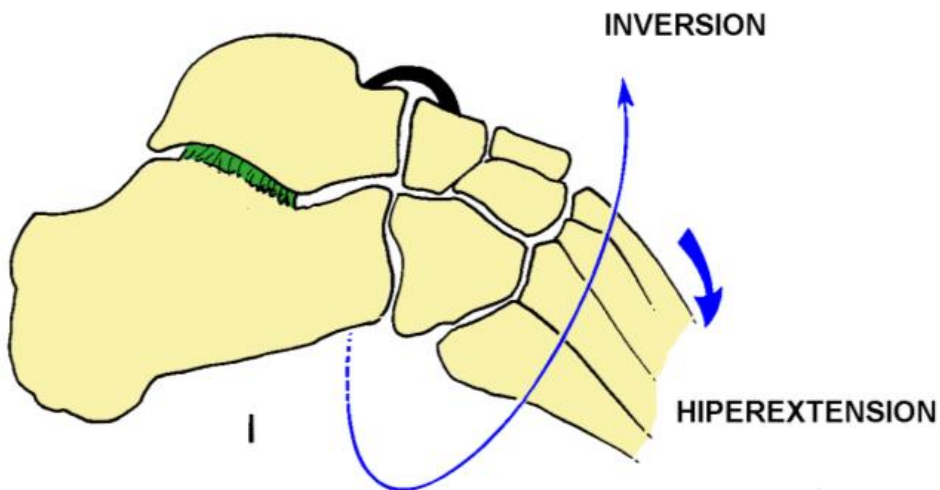


DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA ARTICULACIÓN SUBASTRAGALINA

Autor: François Ricard, D.O PhD

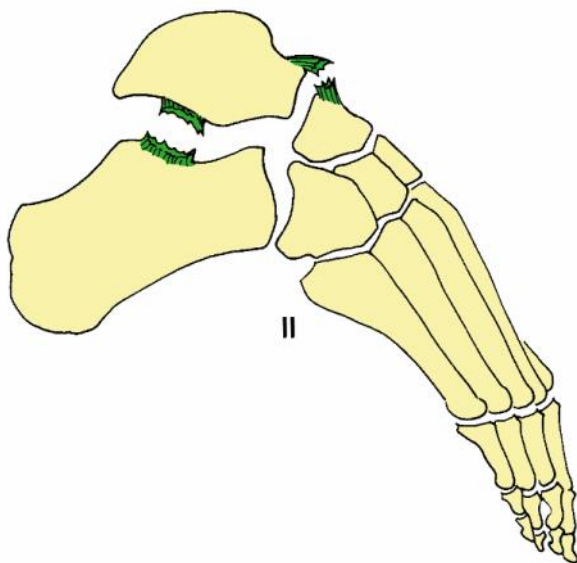


SUBLUXACION INTERNA DE LA SUBASTRAGALINA



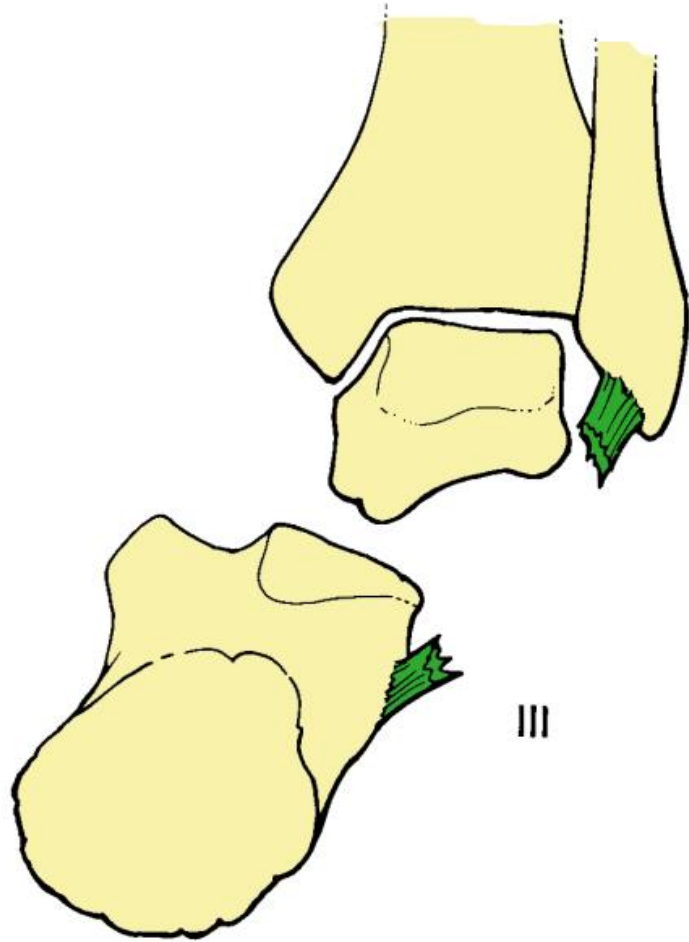
1^r TIEMPO:

- La lesión del ligamento lateral externo del tobillo por un movimiento de inversión forzada.



2^{do} TIEMPO:

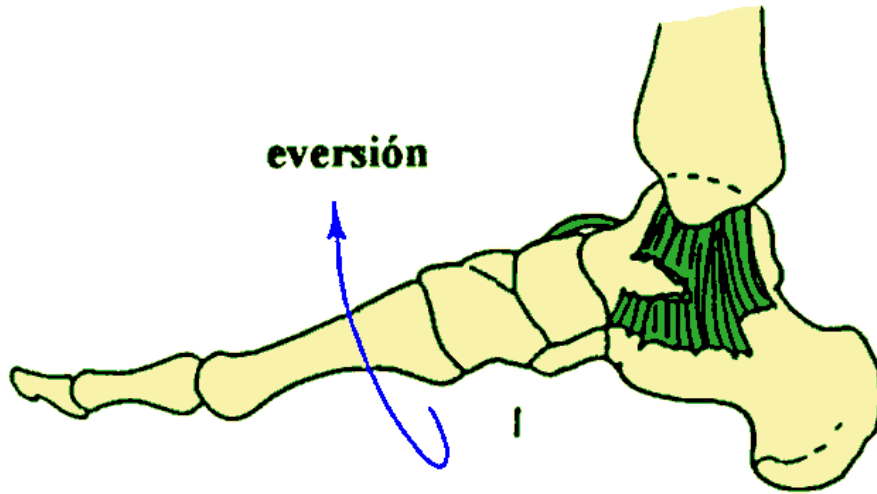
- Rotura del ligamento en Y, bostezo articular.



3º TIEMPO:

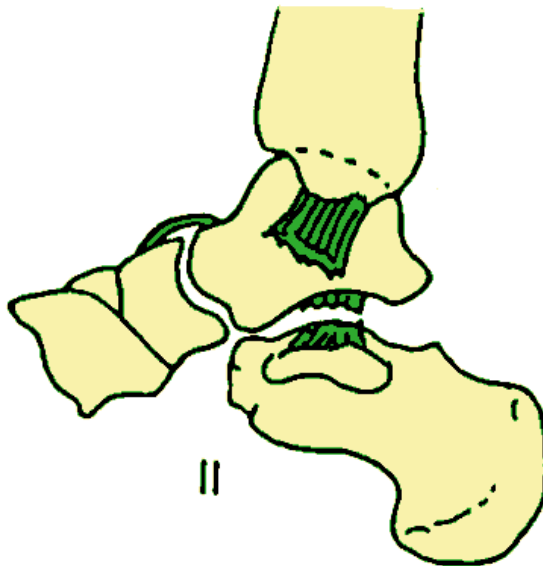
- Rotura del haz medio del ligamento lateral externo del tobillo y luxación interna del calcáneo.

SUBLUXACION EXTERNA DE LA SUBASTRAGALINA



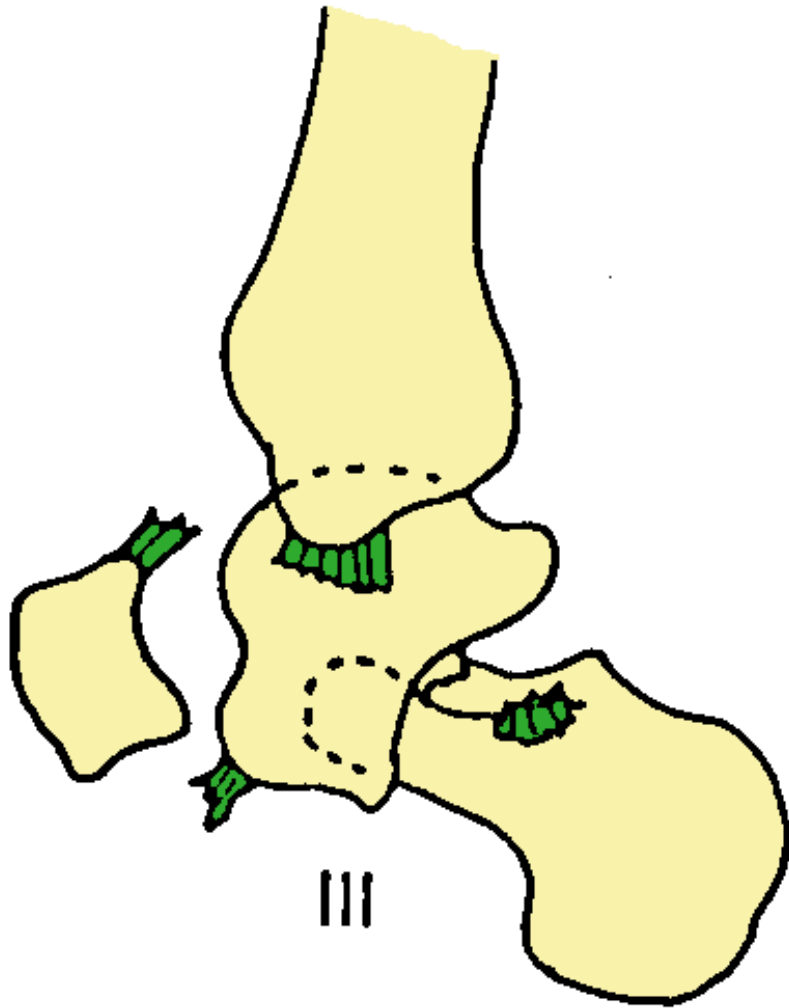
1º TIEMPO:

- Esguince del ligamento astrágalo-calcáneo por un movimiento de flexión dorsal-eversión forzada.



2º TIEMPO:

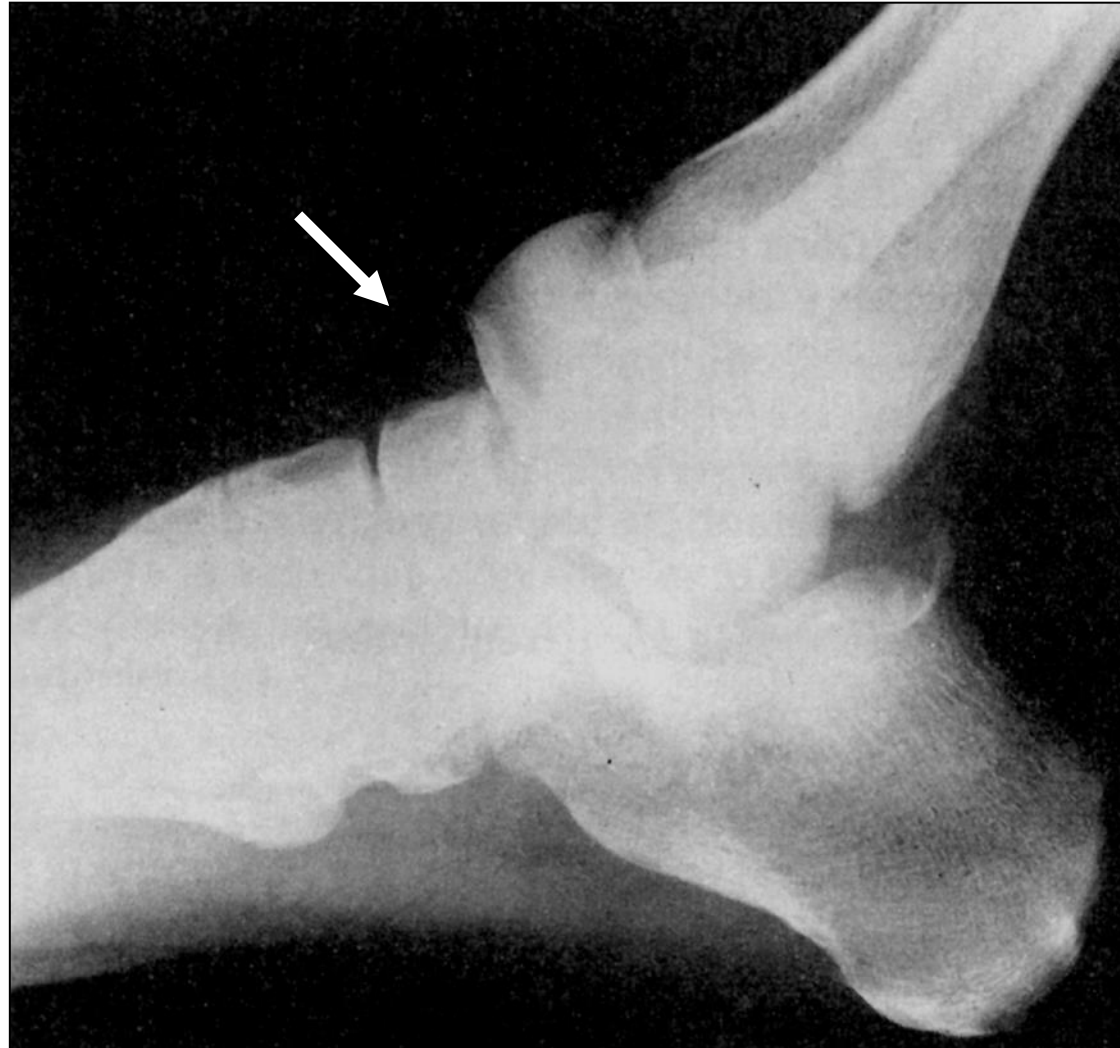
- Rotura del ligamento astragaloescafoideo y del ligamento en «Y» que permite un bostezo articular.



3º TIEMPO:

- Rotura del ligamento astrágalo-escafoideo, luxación anterior del astrágalo y postero-externa del calcáneo.

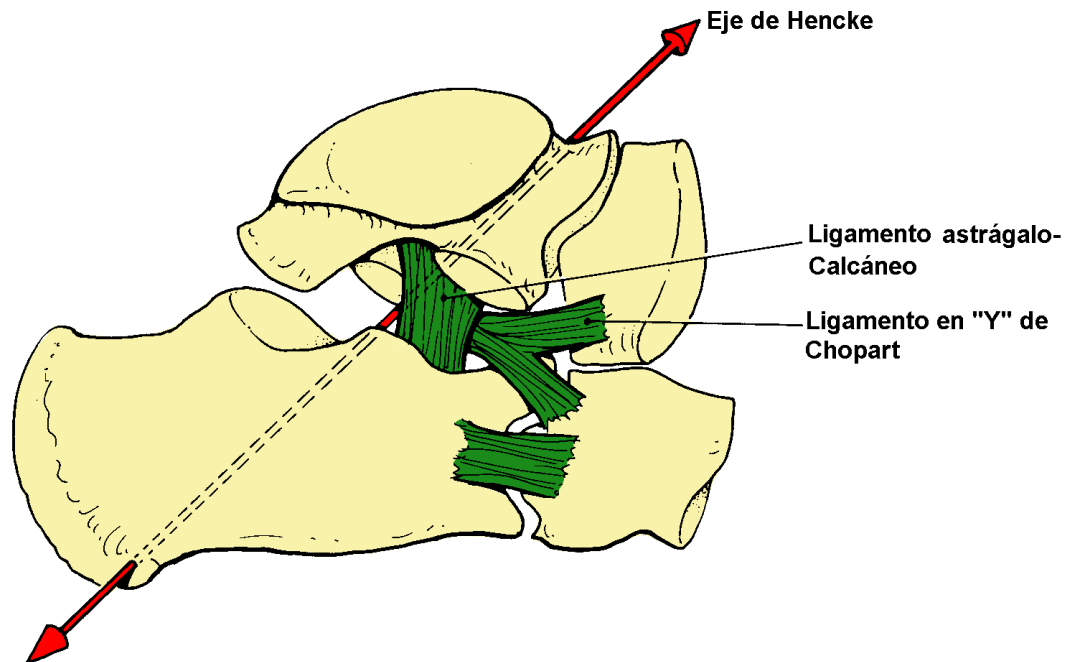
SUBLUXACIÓN SUBASTRAGALINA



ESGUINCE DE LA SUBASTRAGALINA

I - ETIOLOGIA Y ANATOMO-PATOLOGIA :

- Se puede asociar a un esguince del ligamento lateral externo del tobillo.



- Movimiento forzado de flexión plantar-inversión del pie.
 - El calcáneo bascula internamente, lesionando el ligamento astrágalo-calcáneo que estabiliza la subastragalina.
- El astrágalo se subluxa hacia delante pudiendo arrastrar al escafoides.

TEST DE DESLIZAMIENTO INTERNO DE LA SUBASTRAGALINA

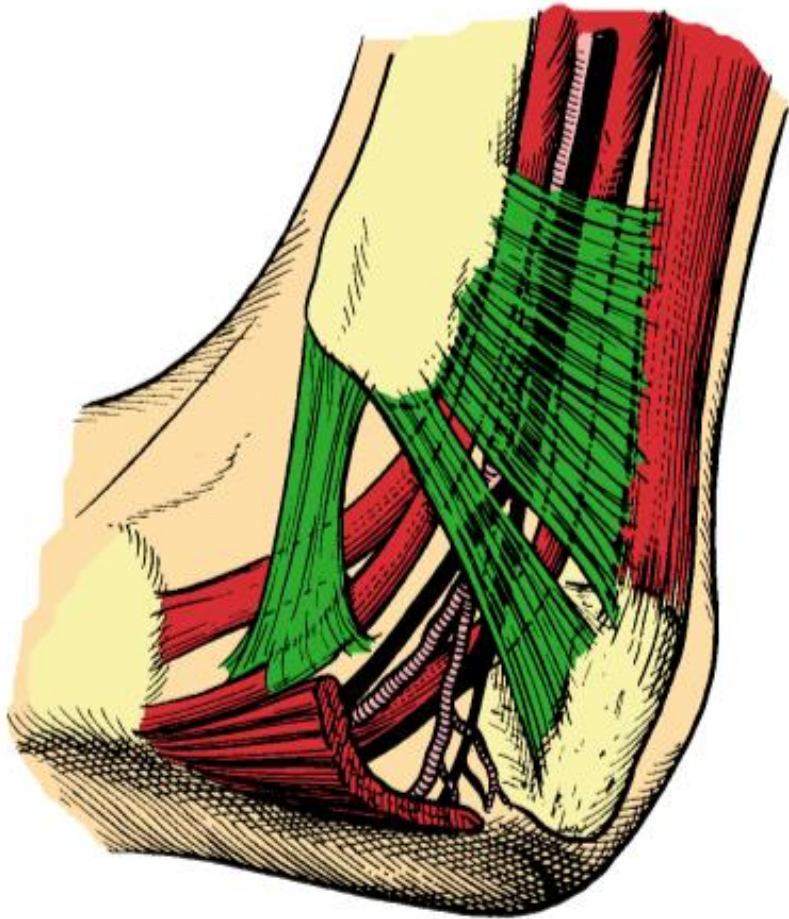


Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Hertel et al.	78	75	3,1	0,29	8

II - SEMIOLOGIA :

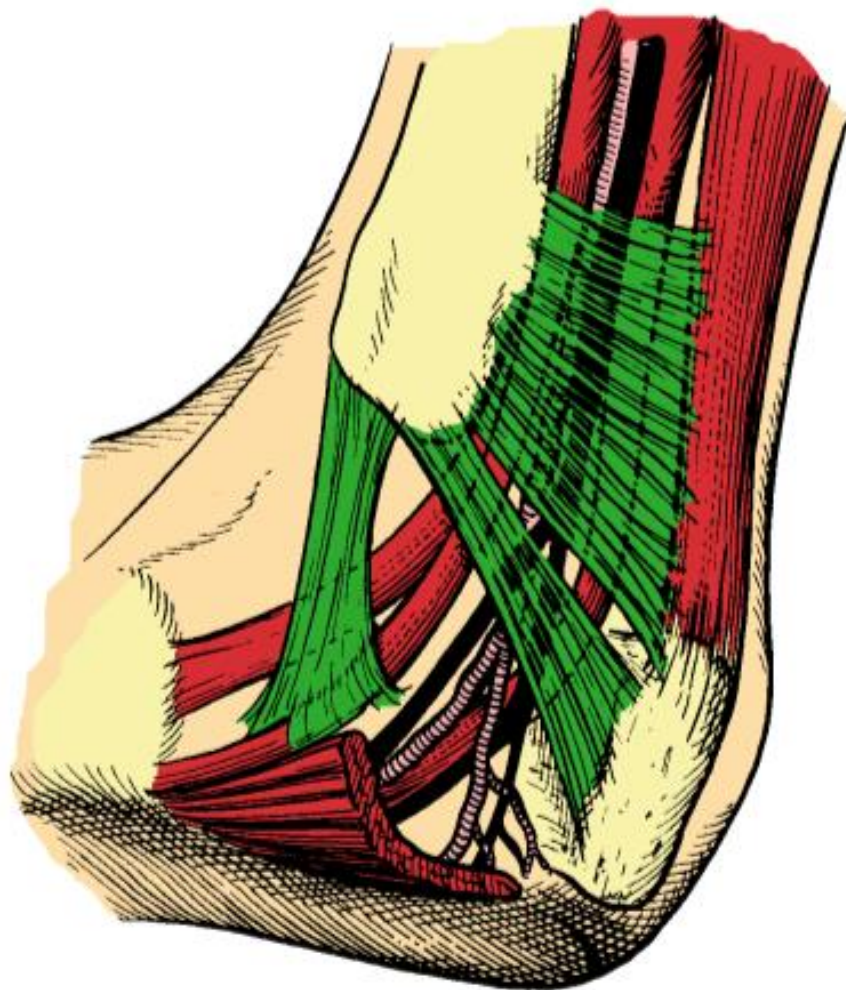
- Escafoides prominente a nivel interno (tubérculo alto).
- Puntos dolorosos a la palpación del seno del tarso.
- Dolor a la inversión forzada.

SÍNDROME DEL CANAL TARSIANO



I - DEFINICION :

Es una compresión del nervio tibial posterior en el canal tibio-astrágalo-calcáneo de RICHET, donde el ligamento anular interno puede generar una compresión de las estructuras neurovasculares en relación a distintos factores etiológicos.

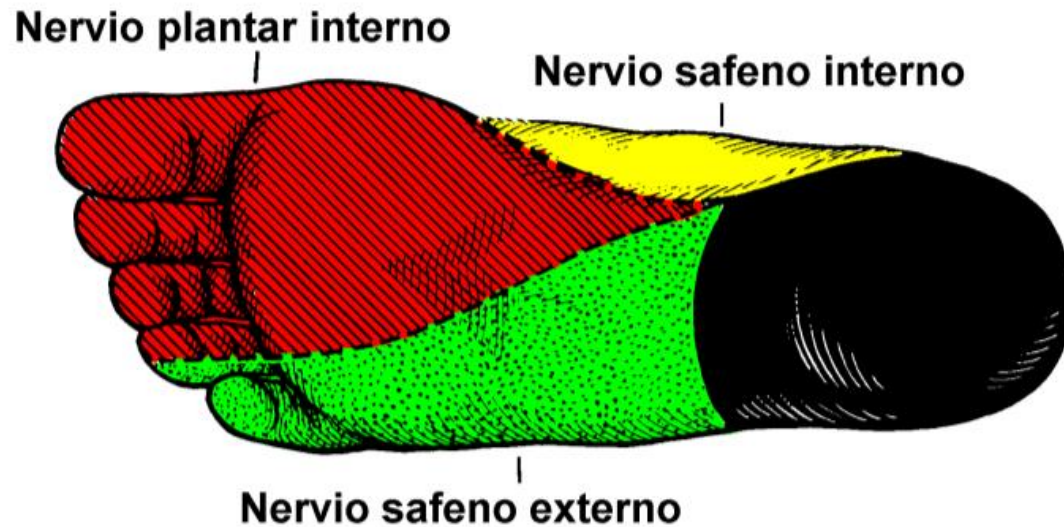


II - ETIOLOGIA:

- Lesiones traumáticas del tobillo-pie
- Tenosinovitis no específicas de los flexores.
- Pie plano valgo.
- Fibrosis del ligamento anular.
- Exostosis.

III – SEMIOLOGIA :

- Dolores plantares de tipo quemazón en el territorio del nervio tibial posterior que se manifiestan por la noche y al caminar.
- Parestesias o hipoestesia.



- Disminución de la fuerza de los flexores de los dedos.
- Edema retromaleolar interno: tumefacción del canal tarsiano.
- Desmineralización difusa en la radiografía.

1) TEST DE ESTRÉS EN TRIPLE COMPRESIÓN



- Se realiza flexión plantar más inversión forzadas.
- Con la otra mano se comprime con el pulgar a nivel posterior de la tibia.
- Se mantiene esta posición durante al menos 30 segundos esperando la aparición de síntomas dolorosos o parestésicos.
- SENSIBILIDAD: 85%
- ESPECIFICIDAD: 100%

2) TEST DEL TORNIQUETE



- Sensibilidad: 0,96
- Especificidad: Desconocida.



3) TEST DE TINEL DEL CANAL TARSIANO INTERNO

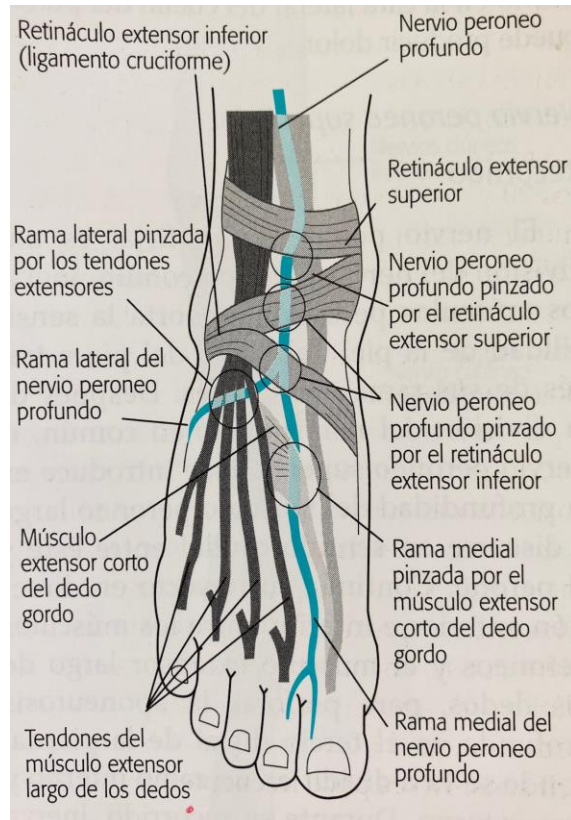
Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Oloff y Schulhofer	58	NT	NA	NA	5

4) PRUEBA DE WEBER O PRUEBA DE DISCRIMINACIÓN ESTÁTICA DE DOS PUNTOS:



Kappa, sensibilidad y especificad desconocidas

5) TEST DE TINEL PARA SINDROME DEL CANAL TARSIANO ANTERIOR:



Kappa, sensibilidad y especificad desconocidas

ENFERMEDAD DE SEVER

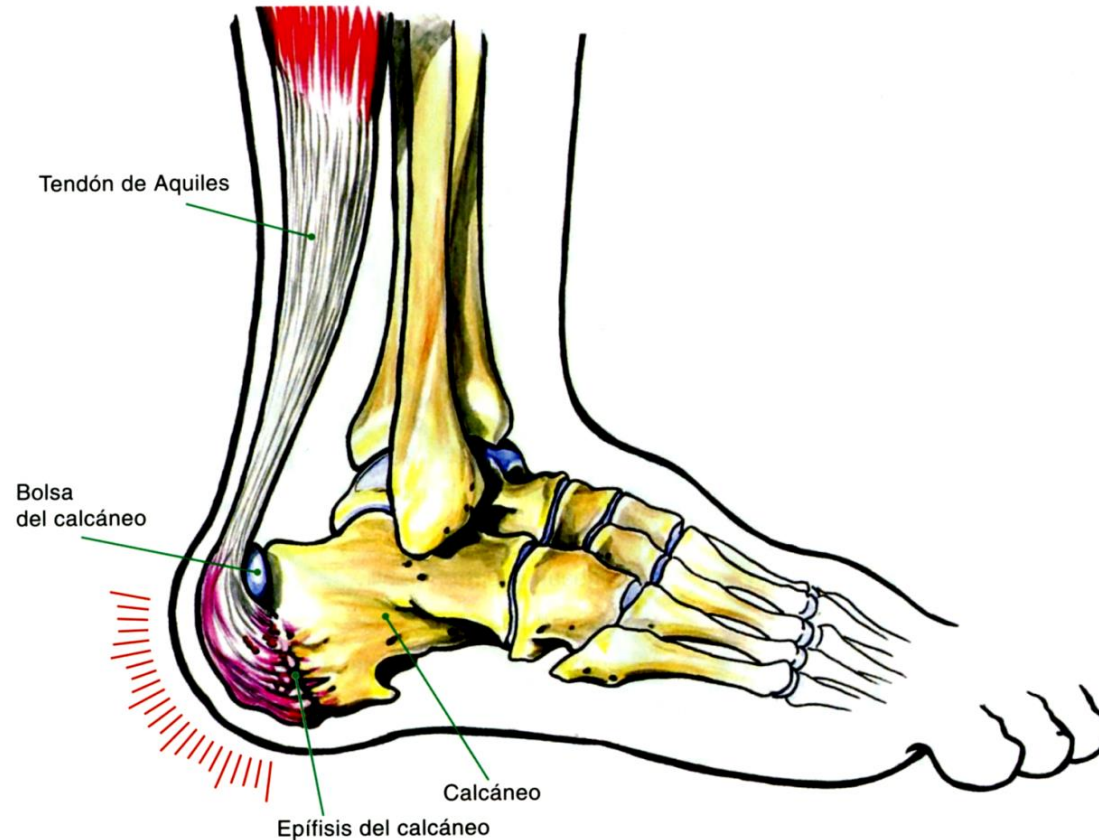
I – DEFINICION :

- Es una talalgia posterior con punto doloroso a la presión del calcáneo que afecta al niño entre 8 y 12 años.

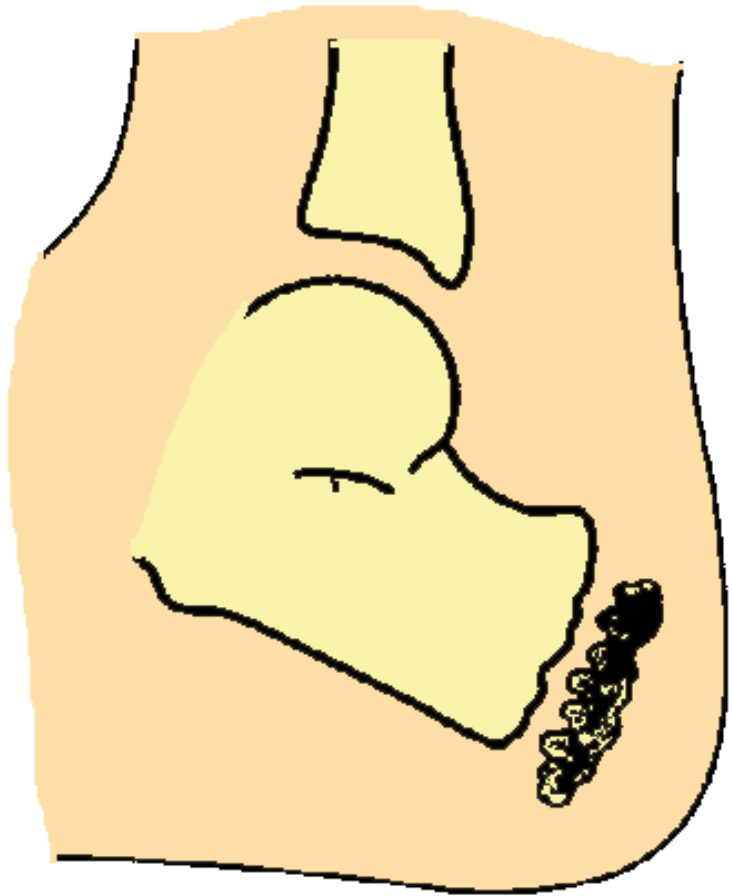
II – SEMIOLOGIA:

- Dolor a menudo bilateral del talón al andar que obliga el niño a caminar de puntillas.
- Punto doloroso en la palpación de la tuberosidad posterior del calcáneo.

EPIFISITIS DEL CALCÁNEO



Es una lesión por estrés mecánico que afecta la placa epifisaria del calcáneo.

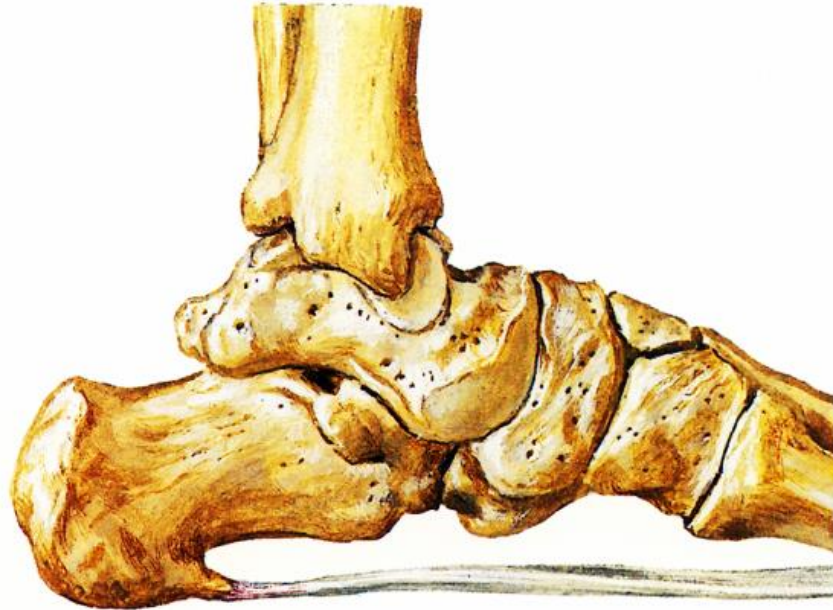


III – RADIOLOGIA:

- Modificaciones estructurales del núcleo óseo de la apófisis calcánea.
- Densificación.
- Aspecto manchado con irregularidades en el espacio claro separando la apófisis del cuerpo del calcáneo.



ESPOLÓN CALCÁNEO



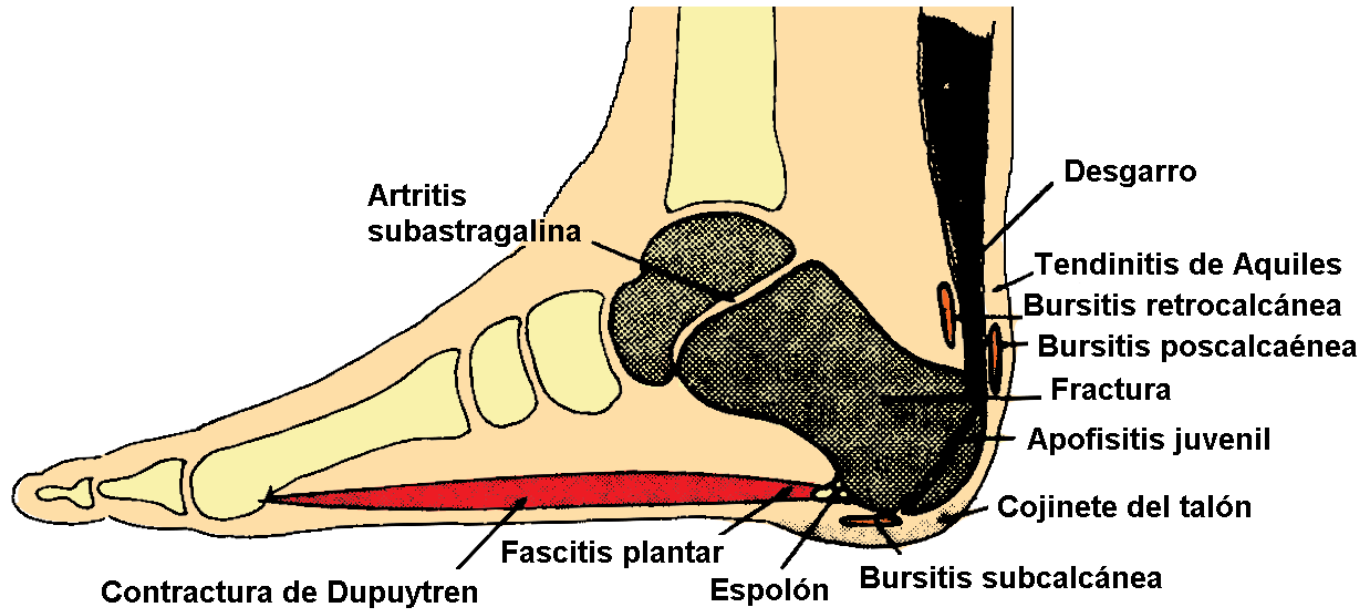
Éperon calcanéen- au niveau de l'insertion
du fascia plantaire

I – ETIOLOGIA :

- Reacción inflamatoria de las inserciones de la aponeurosis plantar responsable de la producción de un espolón calcáneo.

Existe un factor mecánico que incluye:

- Pronación del pie.
- Hundimiento del arco longitudinal (pie plano).
- Fijación de la articulación cuboides/escafoides.



SITIOS DE DOLOR EN EN LA REGION DEL TALON

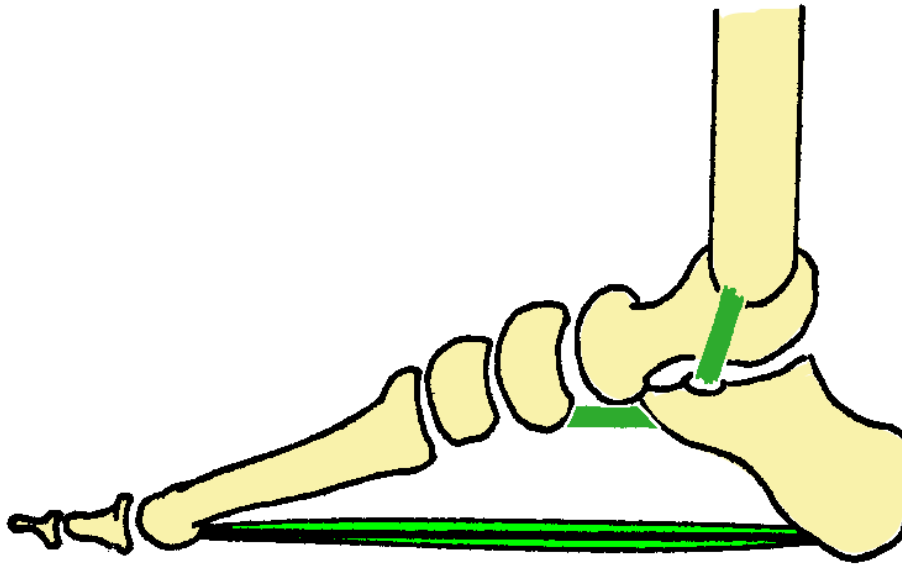
II - SINTOMAS:

- Dolor del talón al levantarse de la cama y dar los primeros pasos.
- Punto doloroso palpable profundamente a nivel de la región anterior central del calcáneo (inserción de la aponeurosis)
- Rx = Imagen del espolón óseo típico orientado hacia delante.



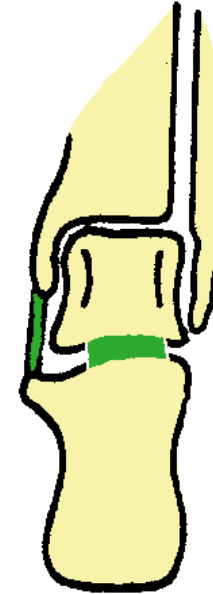
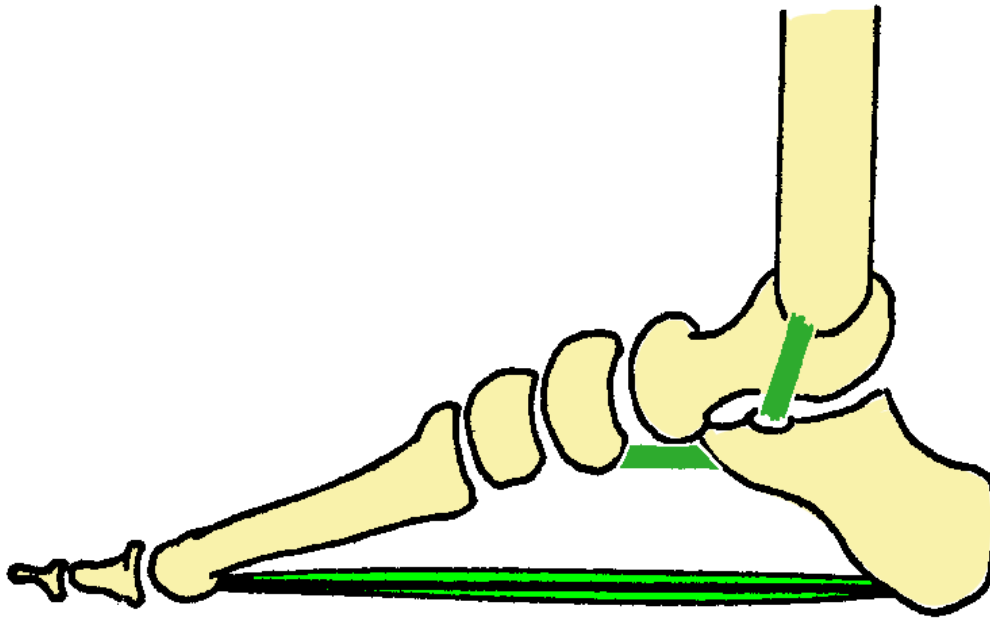
FASCITIS PLANTAR

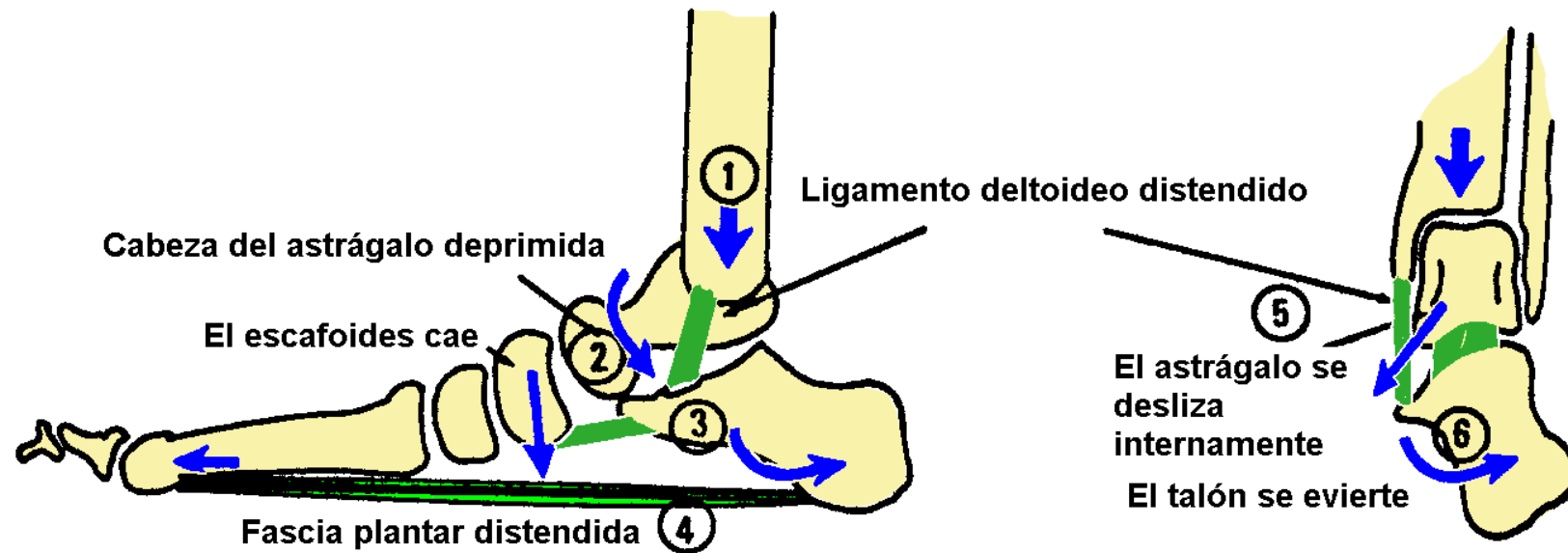
- Se genera por un sufrimiento mecánico de los tejidos blandos del pie.



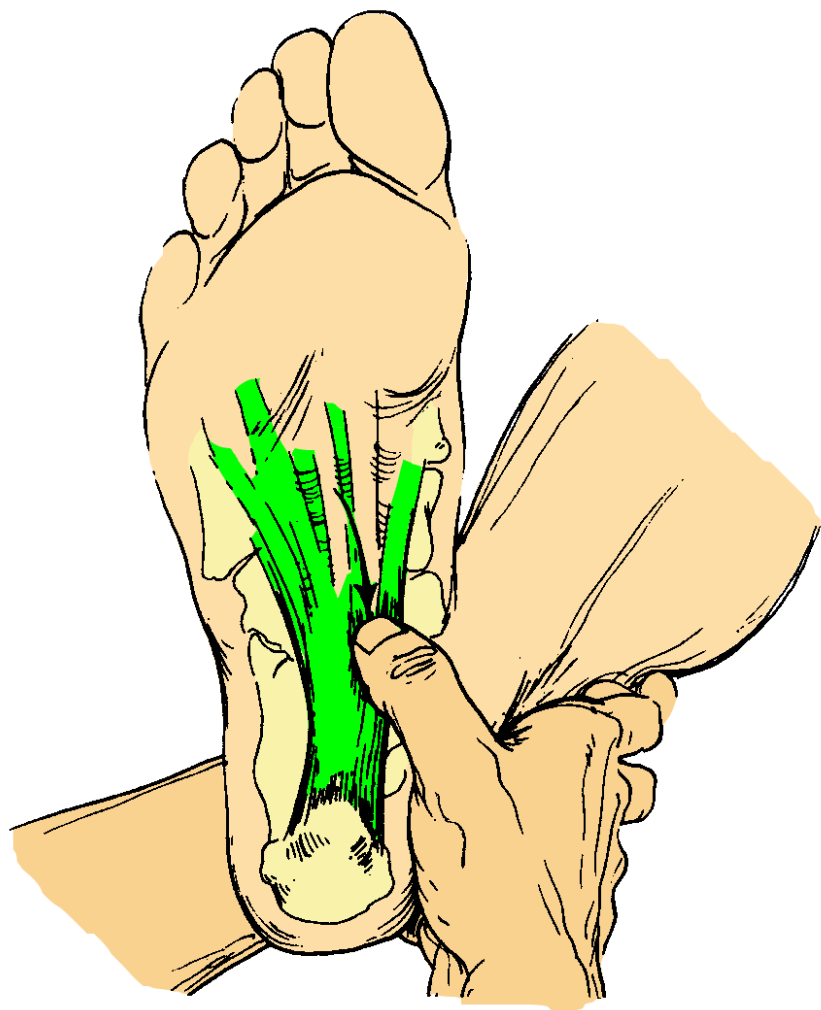
I - MECANISMO LESIONAL:

- El tejido conectivo puede sufrir cambios inflamatorios y pierde su función de sostén, lo que favorece la hipermovilidad subastragalina.





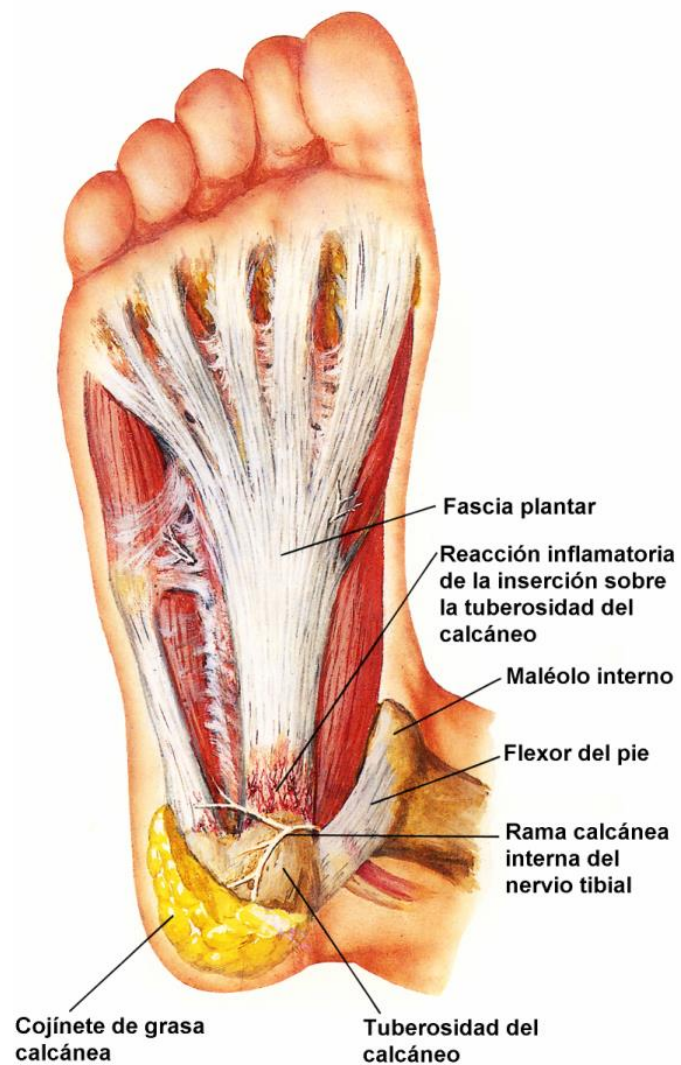
El astrágalo recibe el peso a través de la tibia (1). El astrágalo se desliza anterointerno (2) sobre el calcáneo que está sosteniendo el peso (5). El calcáneo se deprime anteriormente, alargando todo el pie (3), imponiendo así una tensión sobre el tejido conectivo plantar (4). El calcáneo sufre una eversión como resultado de la presión que ejerce el astrágalo en sentido caudal, adoptando una posición de valgo (6).



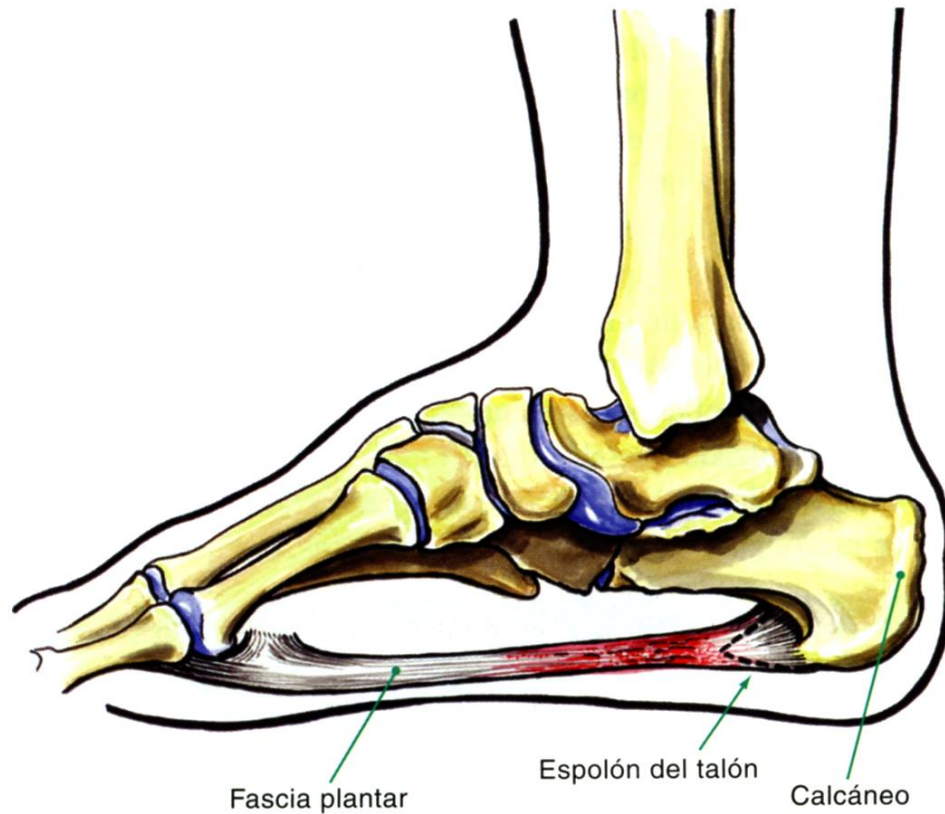
- El pie, en respuesta al exceso de fuerzas de presión puede llegar a desarrollar una osteofitosis.
- Las lesiones posturales del pie son habitualmente las siguientes:
 - Astrágalo antero-interno.
 - Valgo de calcáneo, que pone en tensión el ligamento lateral interno.

Kappa, sensibilidad y especificad
desconocidas

FASCIA PLANTAR



FASCITIS PLANTAR



- La figura muestra el área con mayor cantidad de cambios histopatológicos y dolor más intenso en color rojo. En esta región se pueden formar espolones (calcificación en la inserción de la fascia plantar en el calcáneo).



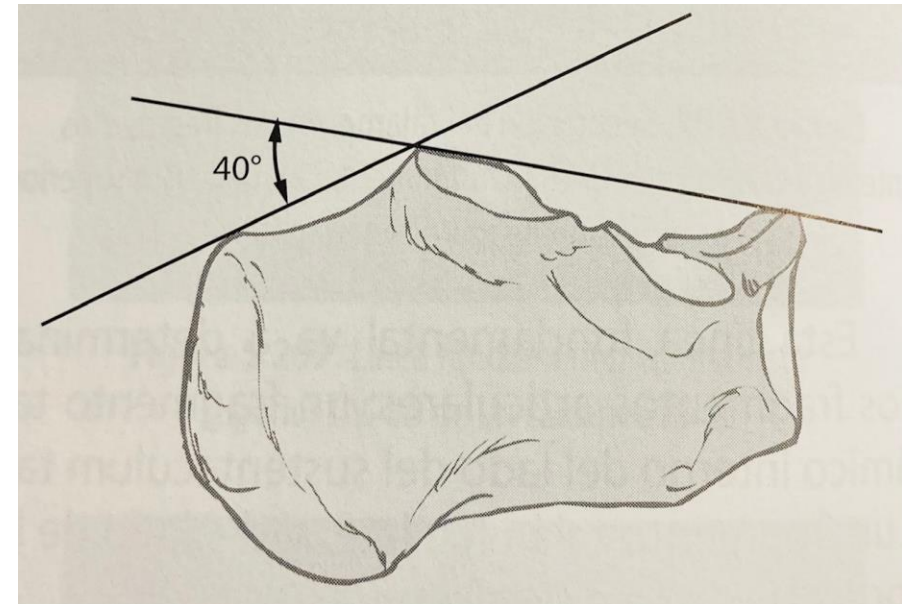
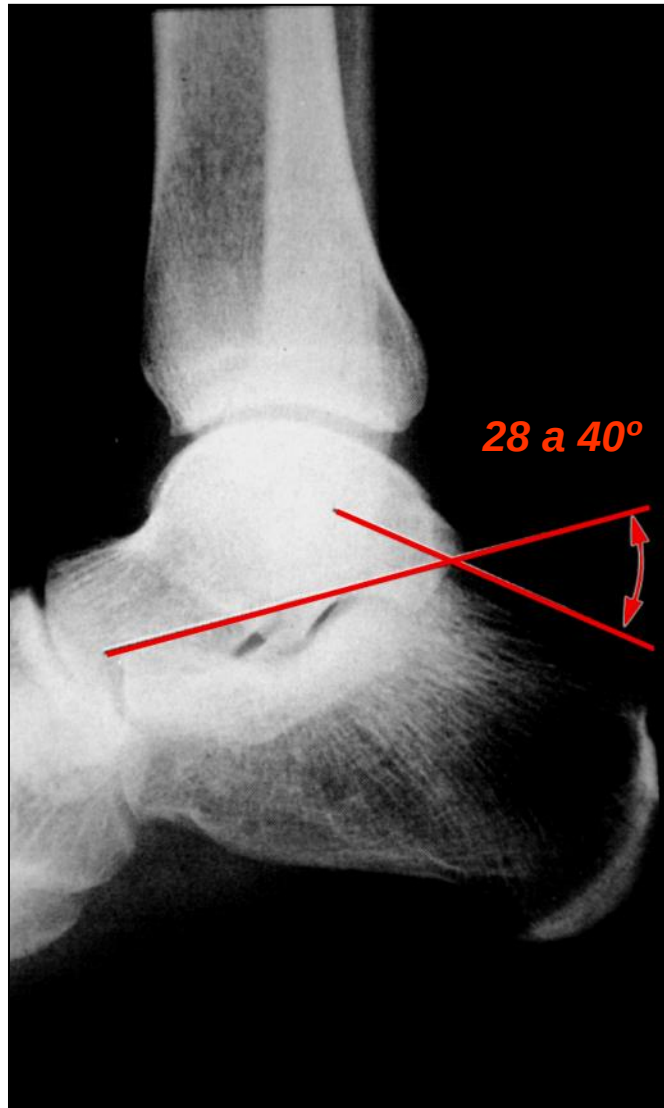
Windlass test para fascitis plantar

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
De Garceau et al	0.18	0.99	16.21	0.81	7

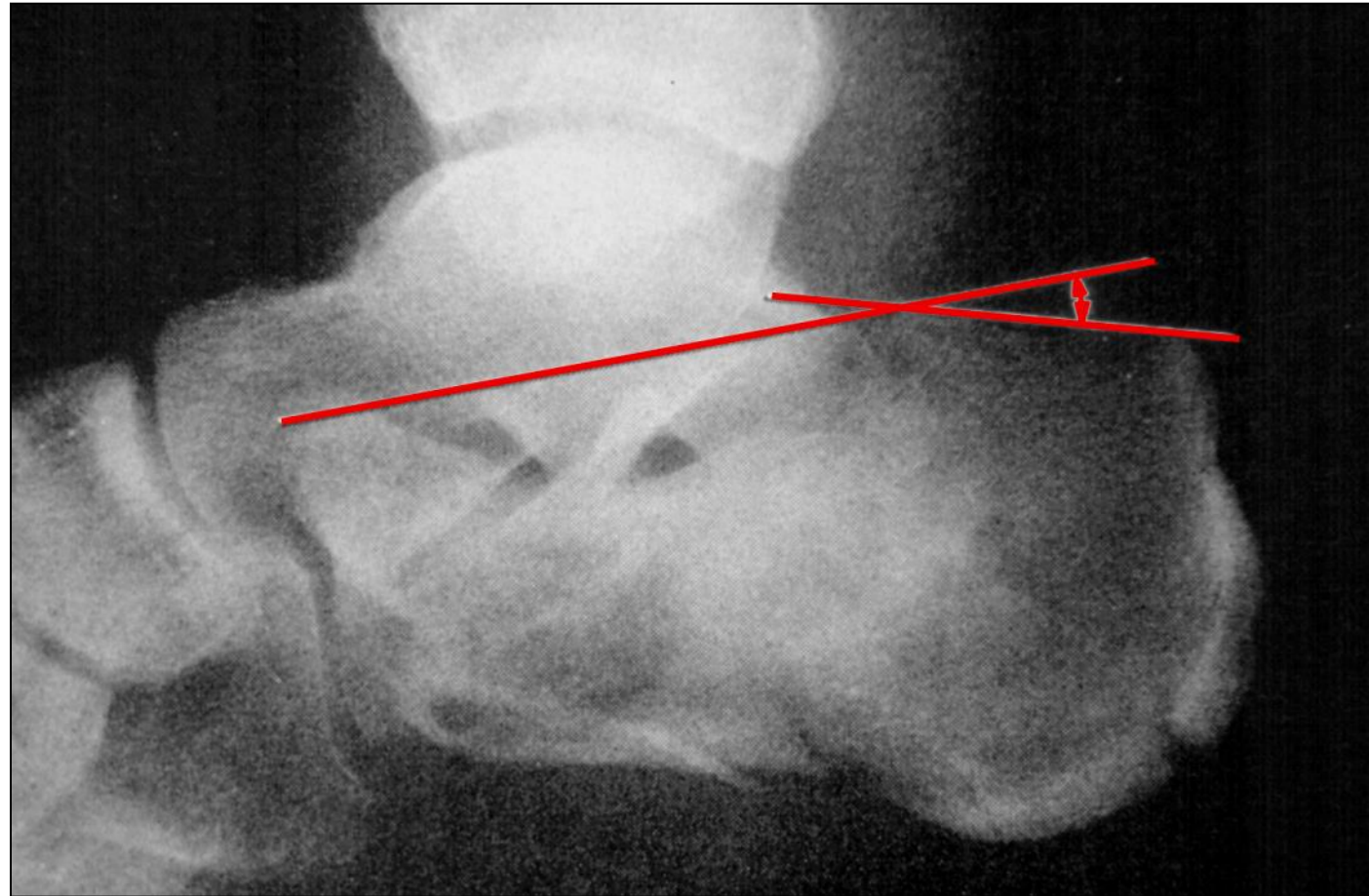
FRACTURA DEL CUELLO DEL ASTRÁGALO



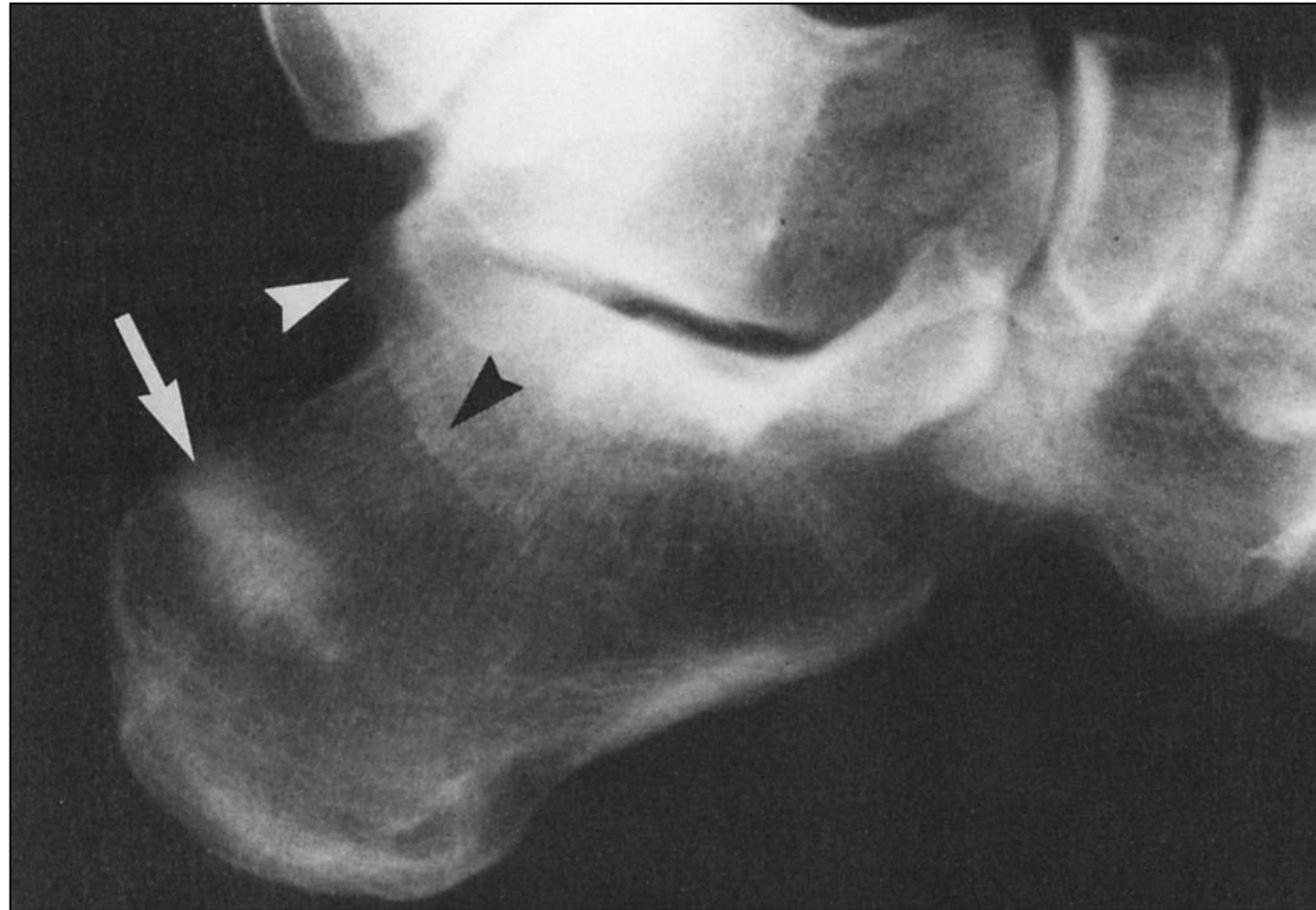
ANGULO DE BÖHLER NORMAL



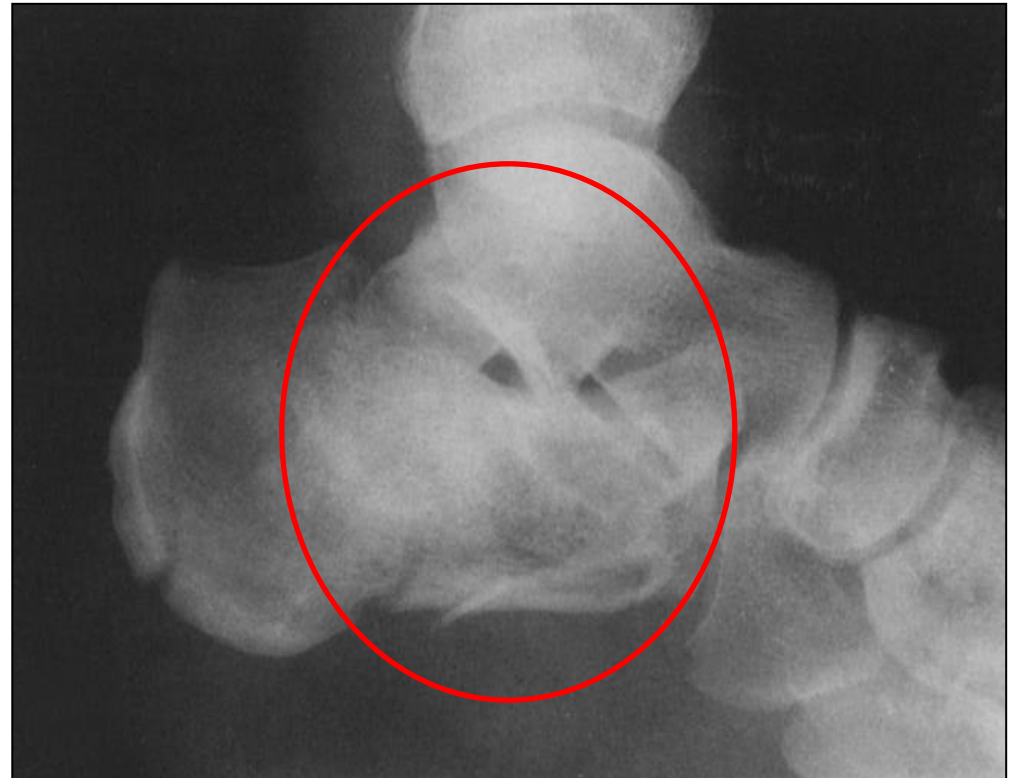
FRACTURA DE CALCÁNEO



FRACTURA DE ESTRÉS DE CALCÁNEO



FRACTURA DE CALCÁNEO





POLIARTRITIS CRÓNICA EVOLUTIVA (P.C.E)

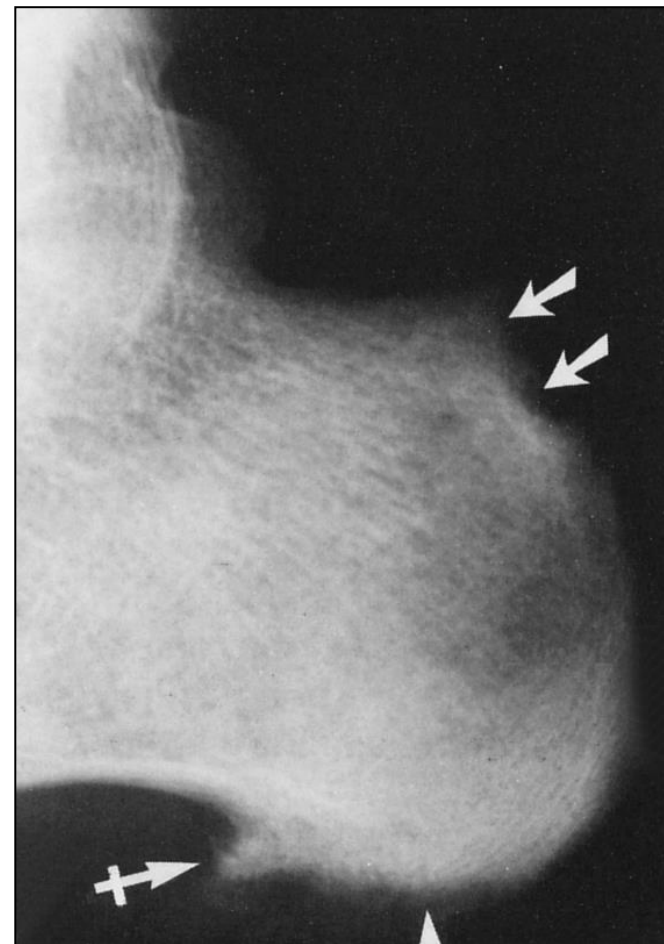
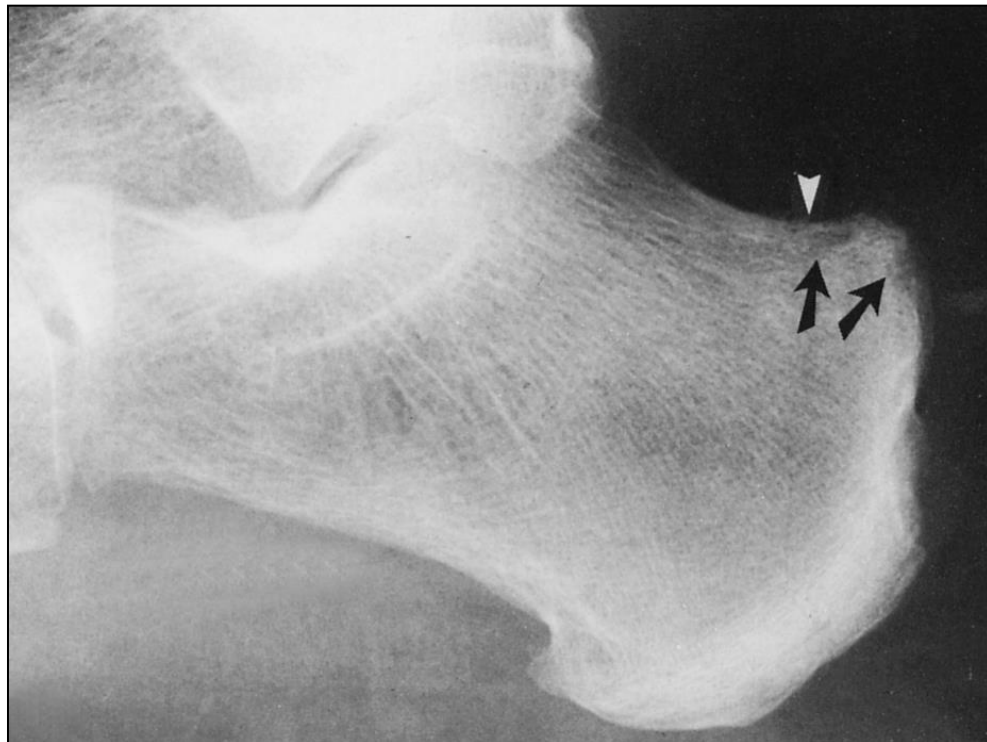




PELVIESPONDILITIS ANQUILOSANTE

- Entesis frecuente en los pies: una lumbalgia con dolor de los talones debe hacer pensar en una pelviespondilitis anquilosante.

SÍNDROME DE REITER



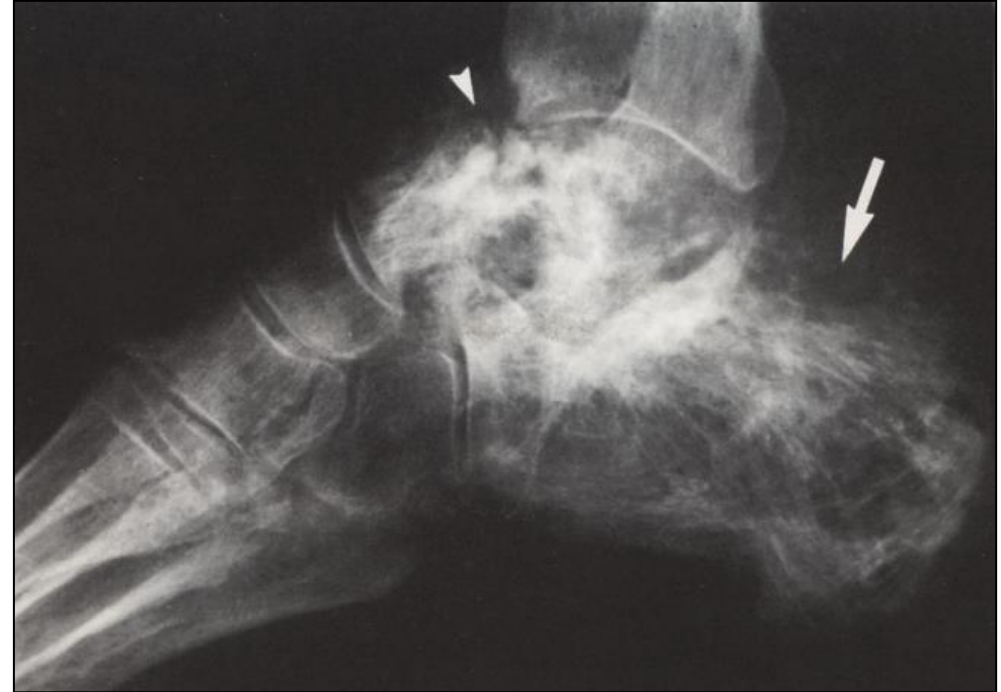
EXOSTOSIS



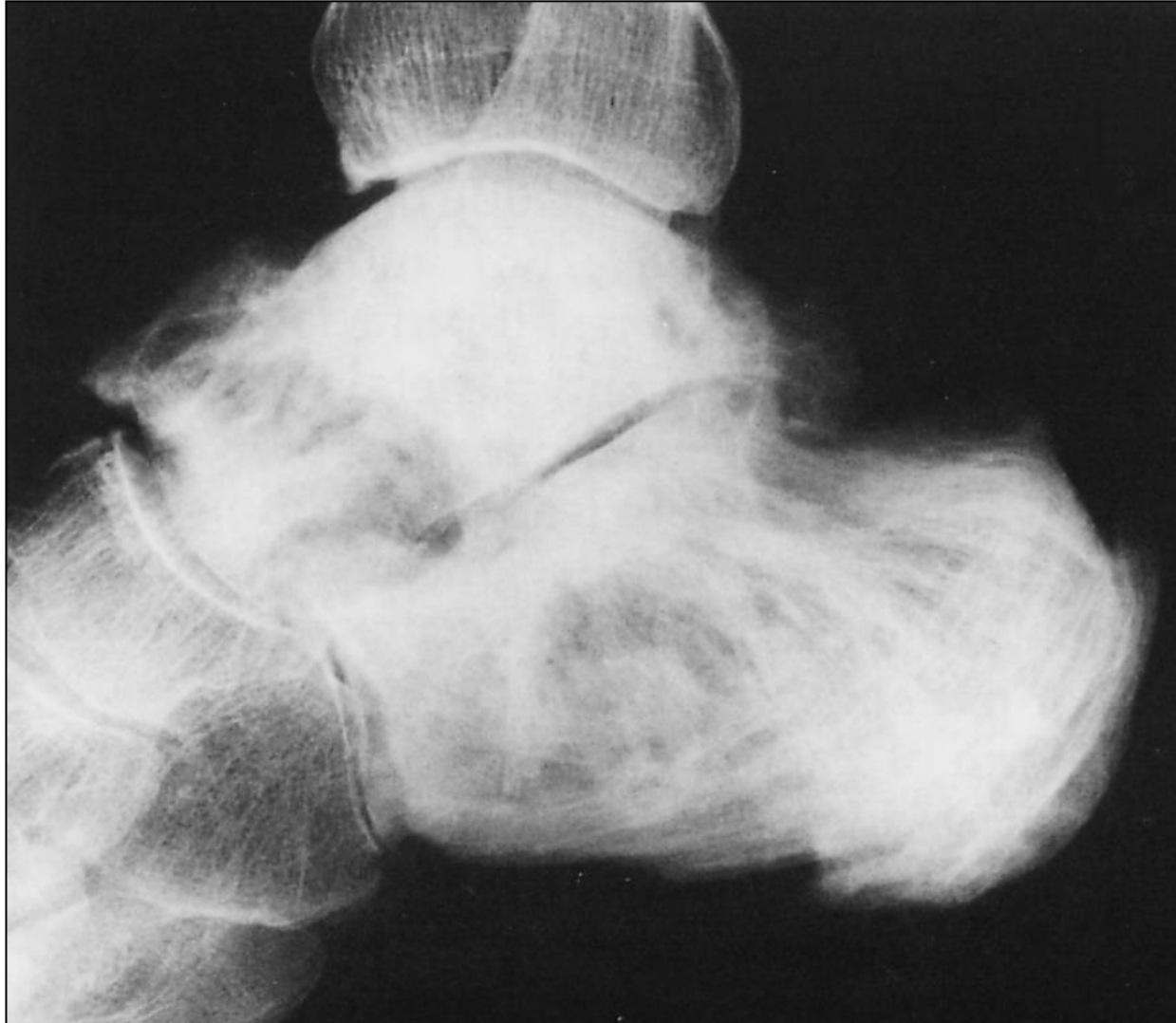
METASTASIS DE CALCÁNEO



OSTEOSARCOMA DE CALCÁNEO

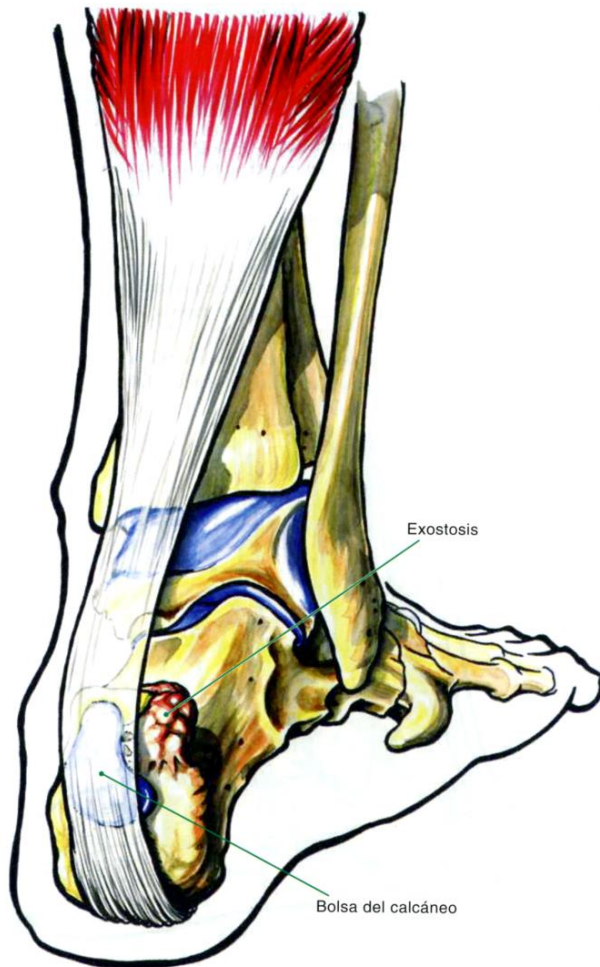


ENFERMEDAD DE PAGET

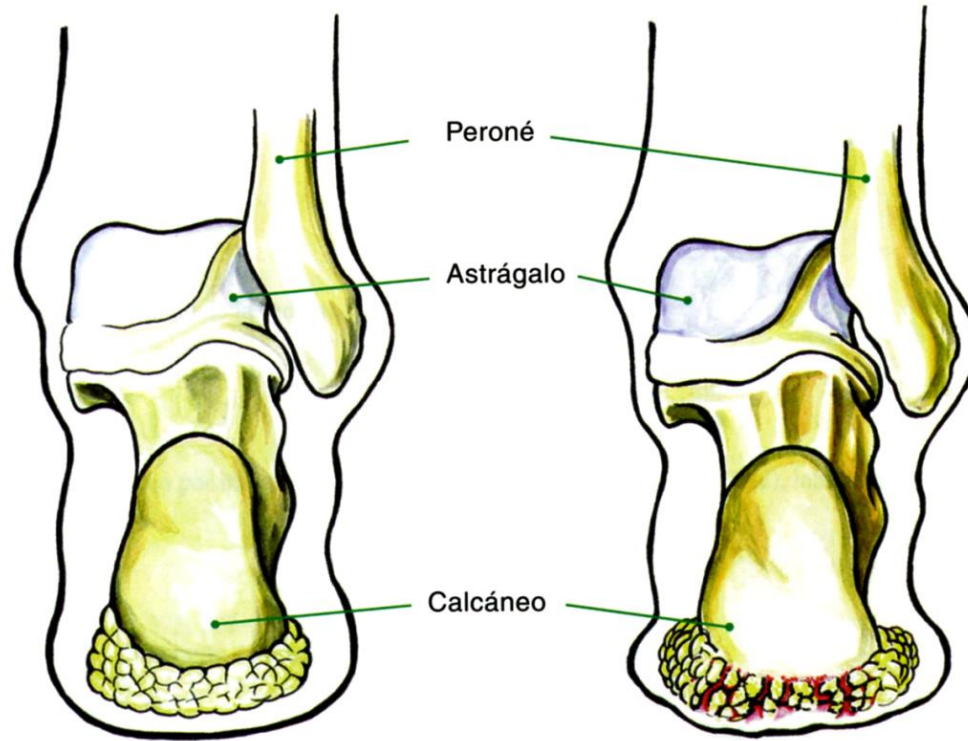


DEFORMIDAD DE HAGLUND

La exostosis del calcáneo es visible en la cara lateral del tendón de Aquiles.



SÍNDROME DE LA GRASA PLANTAR



- Almohadilla normal del talón con tabiques de tejido conjuntivo y estructura del tejido adiposo indemne.
- Si se destruyen los tabiques fibrosos, la grasa de la almohadilla del talón se desplaza hacia la periferia.

En este sitio puedes consultar los tipos de trabajo científico que puedes llevar a cabo para la obtención del D.O en osteopatía.



Visita nuestro departamento
científico

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DESARROLLO
E INNOVACIÓN

scientific-european-federation-osteopaths.org