# Anatomía del tobillo-pie en cortes (correlato con imágenes radiológicas)

Enrique G. Romero 1\*, Manuel R. De los Reyes 1, Alejandra E. Herdt 2 y Marcela A. Nuñez 1

## **RESUMEN:**

El uso diario de las imágenes médicas en los traumatismos de miembro inferior y su prevalencia en el segmento tobillo-pie, fue lo que estimuló la realización de este trabajo. Debido a ello decidimos correlacionar cortes cadavéricos de tipo coronal, axial y sagital con sus radiografías, para brindar una guía al enfoque diagnóstico del tobillo-pie. Como resultado obtuvimos la disposición particular que adquieren en el espacio, las estructuras anatómicas según la pro-yección del corte, con sus interrelaciones profundas y de superficie; ajustándonos al nuevo paradigma: la anatomía espacial en imágenes diagnósticas de tomografía axial computada y resonancia magnética. La observación metódica y sistemática de elementos del tobillo-pie en cortes, es una contribución pedagógica, aplicable a la interpretación topográfica de imágenes normales, que serviría de ayuda al estudiante y médico general.

PALABRAS CLAVES: tobillo, pie, cortes, imágenes.

## INTRODUCCIÓN:

El progreso tecnológico provoca al hombre ciertos detrimentos musculoesqueléticos, dado actualmente por la limitada actividad de caminar y correr, lo que origina lesiones cotidianas y deportivas. El tobillo-pie, segmentos distales del miembro inferior, accesorios mecanicistas de la marcha, son engranajes para cumplir la doble función: de apoyo y propulsión.

Se utilizó como marco referencial los trabajos de Csillag A., Han MC, Kim CW, Gosling JA., McMinn RMH Hutchings RT y otros, para articular el conocimiento de los cortes cadavéricos a las imágenes médicas.

Por ello la presente comunicación, incentivada en su aplicabilidad diagnóstica, estudia al tobillo-pie a través de cortes anatómicos, donde la radiología convencional es de especial relevancia, para comprender como valoración inicial, las patologías traumáticas y neoformaciones de la región.

Los objetivos del trabajo comprenden:

• Explorar en forma sistemática las estructuras normales en el tobillo-pie, por diferentes cortes y sus correspondientes radiografías.

- 1: Cátedra II de Anatomía Humana Normal. Facultad de Medicina U.N.N.E. Sargento Cabral 2001. Campus-Morgue, Corrientes (CP. W3402BKG) Argentina.
- 2: Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Hospital Geriátrico de Agudos "Juana F. Cabral". Belgrano 1353, Corrientes (CP. 3400) Argentina. Autor responsable: egromero@med.unne.edu.ar

- Establecer relaciones esqueléticas con los tejidos blandos.
- Incorporar la modalidad pedagógica de cortes anatómicos, para el estudio del tobillo-pie.
- Conocer la topográfica regional para su aplicación imagenológica.

## **MATERIAL Y MÉTODOS:**

Se estudiaron diez (10) cortes de tobillo-pie humanos normales, pertenecientes a la Cátedra II de Anatomía Humana Normal de la Facultad de Medicina (Universidad Nacional del Nordeste). Las piezas fueron formolizadas (formol al 10%) y seccionadas en forma axial, frontal y sagital, con una sierra eléctrica circular de hoja fina; luego se obtuvieron fotografías con una cámara digital Sony Cybershot DSC-W55 para su estudio pormenorizado. Un equipo DINAR AF-500 emitió rayos X (RX) a los segmentos anatómicos en estudio, con valores técnicos de: Kilovoltios (Kv) 40, miliamper (mA) 100, miliamper-segundo (mAs) 40; requiriéndose mesa sin Potter Bucky con distancia focal de 1 metro, chasis 24X30 centímetros, película AGFA de la misma medida, revelado y secado en procesadora automática AGFA CP1000.

## **RESULTADOS:**

La observación de las secciones anatómicas (axial, frontal y sagital) con sus respectivas radiografías, desde una vista dorso-plantar y próximo-distal, mostraron las proyecciones esqueléticas, las múltiples líneas osteo-articulares y los tejidos blandos anexos: músculos y tendones (dorsales, plantares), elementos vasculares y panículo adiposo; haciendo posible un correlato anatomoimagenológico del tobillo-pie. El complejo tobillo-pie (mayor de 20 centímetros) fue dividido en dos zonas anatómicas:

## Parte posterior (tobillo y retropie)

Abarca las epífisis distales de tibia y peroné, articulación tibio-peroneo-astragalina (tobillo); el astrágalo, calcáneo y articulaciones subastragalinas como retropie; visualizándose la cúpula astragalina, el tendón calcáneo, los tendones peroneos y retromaleolares internos, componentes superficiales y profundos ligamentarios (ej. ligamentos astragaloperoneo anterior y posterior). Se identifican en las imágenes, los siguientes elementos anatómicos:

## Parte anterior (mesopie y antepie)

El mesopie comprende el navicular, cuboides, cuñas, articulación medio tarsiana de Chopart; y el antepie a los metatarsianos, falanges, articulaciones tarsometatarsiana (de Lisfranc), metatarsofalángicas e interfalángicas; observándose las relaciones de estas diferentes estructuras anatómicas.

## DISCUSIÓN:

Si bien los planos de sección realizados, tienen amplia vinculación con los cortes de Han MC, Kim CW (3) y sus relaciones anatómicas, comparadas con imágenes de Csillag A (1) y McMinn RMH, Hutchings RT (6); la intencionalidad de esta publicación es divulgar un material iconográfico propio contribuyendo a las referencias actuales.

# **CONCLUSIONES:**

- La representación seccional del complejo tobillo-pie, a través de cortes anatómicos en los 3 planos del espacio (axial, coronal y sagital) con sus proyecciones radiológicas, podrían extrapolarse a la TAC y RM, como parámetros topográficos y guía para comprender lesiones deportivas (fútbol, básquetbol, esquí etc.)
- Las imágenes anómalas en el tobillo-pie (síndromes -de atrapamiento, del seno del tarso-, neuropatías compresivas, procesos articulares, etc.) de importancia en el diagnóstico presuntivo, justifica valorar la anatomía normal de la región.

- Debido al escaso adiestramiento visual del estudiante y médico general, la incorporación de los cortes anatómicos como modalidad pedagógica, mejoraría la comprensión de imágenes médicas.
- El diagnóstico traumatológico del tobillo-pie, requiere un conocimiento de las relaciones osteo-artro-musculares en imágenes normales, como base para interpretar las patologías de la especialidad.

# **AGRADECIMIENTOS**

Queremos hacer nuestro reconocimiento a dos grandes maestros de la Anatomía en nuestro medio: *Dr. Terraes Antonio Ramón*: por la enorme participación en el crecimiento científico y formación docente de sus discípulos, algunos hoy, profesores de nuestra universidad; *Dr. Civetta Julio Domingo*: por su constante apoyo a los jóvenes, en inquietudes investigativas de micro y macroanatomía. A ellos, nuestro afecto y agradecimiento, por todo lo dado a la Facultad de Medicina UNNE.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Csillag A. Atlas de anatomía humana. Técnicas de imagen médica. Colonia-Alemania: Könemann Verlagsgesellschaft mbH, 2000: 403-409
- Gosling JA. cols. Anatomía humana texto y atlas en color. Segunda edición. México DF: Ed. Interamericana - McGraw-Hill, 1992: 6.52-6.56
- Han MC, Kim CW. Cortes anatómicos correlacionados con TC y RM. Tercera edición. Madrid: Marbán S.L., 1998: 286-299.
- Latarjet M, Ruiz-Liard A. Anatomía humana. Segunda edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 1983: vol I: 863-908.
- Llusá M, Ruano D. Manual y atlas fotográfico de anatomía del aparato locomotor. Buenos Aires: Editorial Mědica Panamericana, 2004.
- McMinn RMH, Hutchings RT. Gran atlas de anatomía humana. Nueva edición. Barcelona: Ed. Oceano/Centrum, 1990: vol 2: 318-328
- Rouvière H. Anatomía humana descriptiva y topográfica. 7ª edición española. Madrid: Casa editorial Bailly-Bailliere, S.A., 1964: tomo 3: 368-376.
- Rouvière H, Delmas A. Anatomía humana descriptiva, topográfica y funcional. 11ª edición. Barcelona: Masson, S.A., 2005: tomo 3: 438-464.

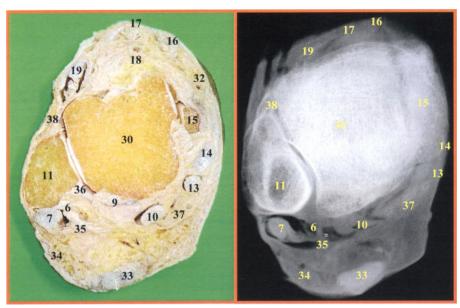


Foto 1: Imágenes axiales (anatómica y radiológica) de tobillo derecho (vista superior).

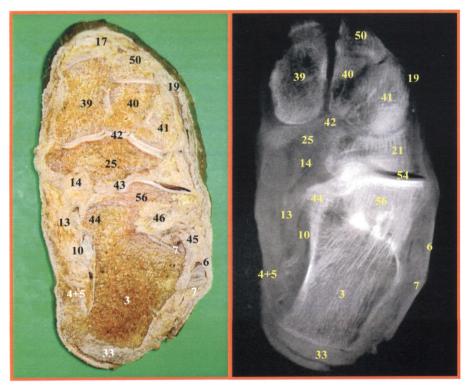


Foto 2: Imágenes axiales (anatómica y radiológica) de pie derecho (vista superior)

## REFERENCIAS:

6) Tendón del músculo peroneo corto. 7) Tendón del músculo peroneo largo. 9) Ligamento astragaloperoneo posterior. 10) Tendón del músculo flexor largo del dedo gordo. 11) Peroné-maleolo lateral. 13) Tendón del músculo flexor largo de los dedos. 14) Tendón del músculo tibial posterior. 15) Tibia. 16) Tendón del músculo tibial anterior. 17) Tendón del músculo extensor largo del dedo gordo. 18) Paquete vasculonervioso tibial anterior. 19) Tendón del músculo extensor largo de los dedos. 30) Astrágalo. 32) Vena safena mayor. 33) Tendón calcáneo. 34) Vena safena menor. 35) Retináculo superior de los músculos peroneos. 36) Ligamento tibioperoneo posterior. 37) Paquete vasculonervioso tibial posterior. 38) Ligamento astragaloperoneo anterior.

## REFERENCIAS

3) Calcáneo. 4) Paquete vasculonervioso plantar lateral. 5) Paquete vasculonervioso plantar medial. 6) Tendón del músculo peroneo corto. 7) Tendón del músculo peroneo largo. 10) Tendón del músculo flexor largo del dedo gordo. 13) Tendón del músculo flexor largo de los dedos. 14) Tendón del músculo tibial posterior. 17) Tendón del músculo extensor largo del dedo gordo. 19) Tendón del músculo extensor largo de los dedos. 21) Cuboides. 25) Navicular. 33) Tendón calcáneo. 39) Cuña medial. 40) Cuña intermedia. 41) Cuña lateral. 42) Articulación cuneonavicular. 43) Ligamento calcaneonavicular plantar. 44) Sustentaculum tali. 45) Ligamento astragalocalcáneo lateral. 46) Ligamento astragalocalcáneo interóseo. 50) 2º metatarsiano. 54) Articulación calcaneocuboidea. 56) Apófisis mayor del calcáneo.

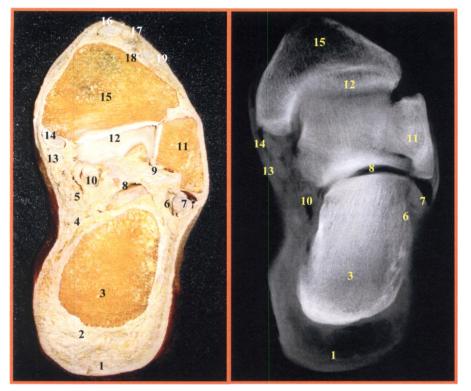


Foto 3: Imágenes frontales (anatómica y radiológica) de tobillo-retropie derecho (vista posterior)

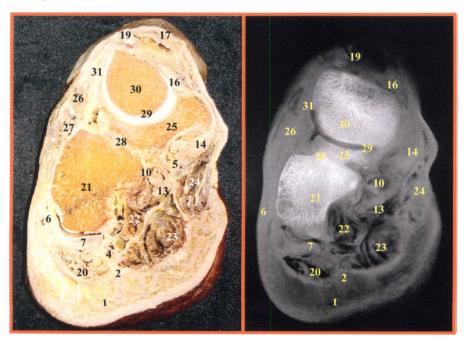


Foto 4: Imágenes frontales (anatómica y radiológica) de mesopie derecho (vista anterior)

## REFERENCIAS

1) Plantilla venoadiposa de Lejars. 2) Aponeurosis plantar. 3) Calcáneo. 4) Paquete vasculonervioso plantar lateral. 5) Paquete vasculonervioso plantar medial. 6) Tendón del músculo peroneo corto. 7) Tendón del músculo peroneo largo. 8) Articulación astragalocalcánea o subtalar. 9) Ligamento astragaloperoneo posterior. 10) Tendón del músculo flexor largo del dedo gordo. 11) Peroné-maleolo lateral. 12) Articulación del tobillo o talocrural. 13) Tendón del músculo flexor largo de los dedos. 14) Tendón del músculo tibial posterior, 15) Tibia, 16) Tendón del músculo tibial anterior. 17) Tendón del músculo extensor largo del dedo gordo. 18) Paquete vasculonervioso tibial anterior. 19) Tendón del músculo extensor largo de los dedos.

## REFERENCIAS

1) Plantilla venoadiposa de Lejars. 2) Aponeurosis plantar. 4) Paquete vasculonervioso plantar lateral. 5) Paquete vasculonervioso plantar medial. 6) Tendón del músculo peroneo corto. 7) Tendón del músculo peroneo largo. 10) Tendón del músculo flexor largo del dedo gordo. 13) Tendón del músculo flexor largo de los dedos. 14) Tendón del músculo tibial posterior. 16) Tendón del músculo tibial anterior. 17) Tendón del músculo extensor largo del dedo gordo. 19) Tendón del músculo extensor largo de los dedos. 20) Músculo abductor del 5º dedo. 21) Cuboides. 22) Músculo cuadrado plantar (de Silvio). 23) Músculo flexor corto de los dedos. 24) Músculo abductor del dedo gordo. 25) Navicular. 26) Músculo pedio. 27) Colaterales de la arteria dorsal del pie. 28) Articulación cuboideonavicular. 29) Articulación astragalonavicular. 30) Astrágalo. 31) Ligamento astragalonavicular dorsal.

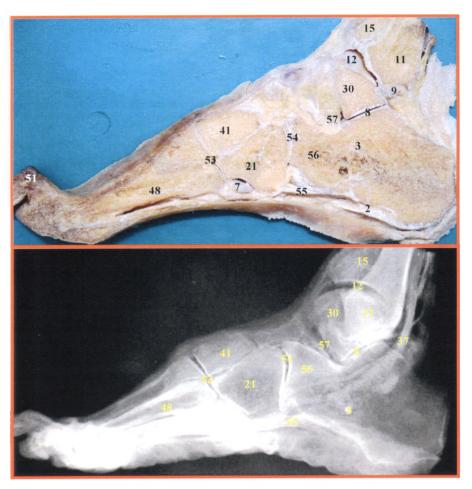


Foto 5: Imágenes sagitales (anatómica y radiológica) de pie izquierdo

# REFERENCIAS

2) Aponeurosis plantar. 3) Calcáneo. 7) Tendón del músculo peroneo largo. 8) Articulación astragalocalcánea o subtalar. 9) Ligamento astragaloperoneo posterior. 11) Peroné 12) Articulación del tobillo o talocrural. 15) Tibia. 21) Cuboides. 30) Astrágalo. 37) Paquete vasculonervioso tibial posterior. 41) Cuña lateral. 48) 4º metatarsiano. 51) 4º dedo. 53) Articulación tarsometatarsiana de Lisfranc. 54) Articulación calcaneocuboidea. 55) Ligamento calcaneocuboideo plantar. 56) Apófisis mayor del calcáneo. 57) Hueco astragalocalcáneo.