FUNDACION
Dr. J.R. Villavicencio

El signo de la seta en la coalición talonavicular

Montero Juan Manuel; Sanchez Trebino Emilio; Galiano Fabrizzio; Fiorenza Juliana; Maiz Florencia; Villavicencio Roberto

Diagnóstico Médico Oroño
Oroño 1515 - Rosario - Santa Fe

Introducción

El signo de la seta consiste en la forma de un hongo que asemejan los contornos de la fusión ósea en radiografías en proyección anteroposterior del pie siendo de utilidad para realizar el diagnóstico de esta infrecuente anomalía. La proyección lateral confirma la perdida de la interlinea articular.

Objetivos

Destacar la importancia del signo de la seta con la intención de enseñar un peculiar signo imagenológico que resulta distintivo de la coalición talonavicular.

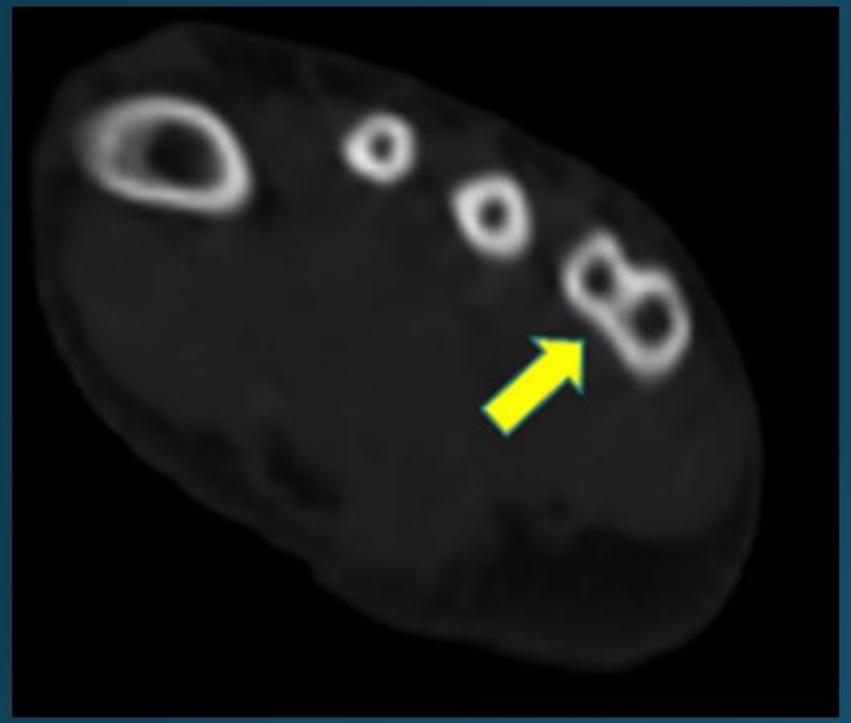
Revisión del tema

La coalición talonavicular fue descripta en el año 1879 por Anderson y es una rara anomalía congénita que se asocia habitualmente a distintas malformaciones. Se diferencia de otras coaliciones porque la mayoría de los pacientes son asintomáticos y su tratamiento no es quirúrgico.

Aunque la mayoría de las personas nace con esta condición los síntomas pueden no aparecer durante la infancia. No obstante se pueden presentar posteriormente incluyendo espasmos musculares, rigidez, dolor al caminar o incorporarse, fatiga en los pies, subluxacion y contractura de los peroneos, dolor que incrementa al aumentar la actividad física y que disminuye en reposo, etc.

Unión (fibrosa, cartilaginosa u ósea) anómala entre dos o más huesos del tarso.
Limitación dolorosa de la movilidad subastragalina
Antecedente de «Esguinces de repetición» mal diagnosticados.
1 al 6% de la población
Son asintomáticas. 50% son bilaterales.
Infancia tardía o en la adolescencia.
Plano valgo doloroso. Con limitación dolorosa de la movilidad
Dolor en el retropié o en el arco longitudinal

La teoría actualmente aceptada para explicar el origen de las coaliciones tarsales propuesta por Jack en el año 1954 se basa en un fallo en la diferenciación y segmentación completa del mesénquima durante el periodo embrionario y fue confirmada por Harris al demostrar esa alteración en el feto. Se hereda de forma autosómica dominante o recesiva y puede estar asociada a anomalías en el mismo pie o contralateral.



Reconstrucciones en Tomografía computada en un paciente con coalición astrágalo-navicular que presentaba fusión ósea del cuarto y quinto metatarsiano como anomalía asociada.

Se clasifica según la morfología y unión entre huesos en óseas (sinostosis), cartilaginosas (sincondrosis) o fibrosas (sindesmosis) pudiendo ser completas, incompletas o rudimentarias. La importancia radica en que las sinostosis determinan rigidez y ausencia de movilidad entre los elementos involucrados mientras que las sincondrosis, a pesar de que limitan la movilidad, permiten cierta maniobra. Por el contrario la sindesmosis admite movilidad.

Clasificación coaliciones tarsales

1. Según la anatomía patológica:
   a. Sindesmosis
   b. Sincondrosis
   c. Sinostosis
3. Por su localización y frecuencia:
   a. Calcáneonavicular (50%)
   b. Astragalocalcánea (40%)
   c. Astrágalonavicular
   d. Calcáneocuboidea
   e. Cubonavicular
   f. Cuneonavicular

2. Según la forma:
   a. Completa
   b. Incompleta
   c. Rudimentaria
4. Por su repercusión funcional:
   a. Coaliciones que cruzan el eje mayor del pie, p.e. calcáneonavicular o astrágalocuboidea.
   b. Coaliciones paralelas al eje mayor del pie, p.e. astrágalonavicular o calcáneocuboidea.

Las coaliciones tarsales afectan a menos de un 1% de la población siendo el 90% la calcaneoastragalina y calcaneoescafoidea. La frecuencia de la coalición talonavicular es controvertida y su prevalencia real es desconocida debido a que existe una gran cantidad de pacientes asintomáticos.

EL SIGNO DE LA SETA

Radiografía en proyección anteroposterior donde se observa la forma de un hongo que asemejan los contornos de la fusión ósea.

Radiografía en proyección lateral donde se observa la perdida de la interlinea articular astrágalo-navicular.

TAC reconstrucción coronal donde se evidencia fusión ósea astrágalo-navicular.

TAC reconstrucción sagital donde se observa la fusión ósea astrágalo-navicular.

Reconstrucciones volumétricas en Tomografía computada.

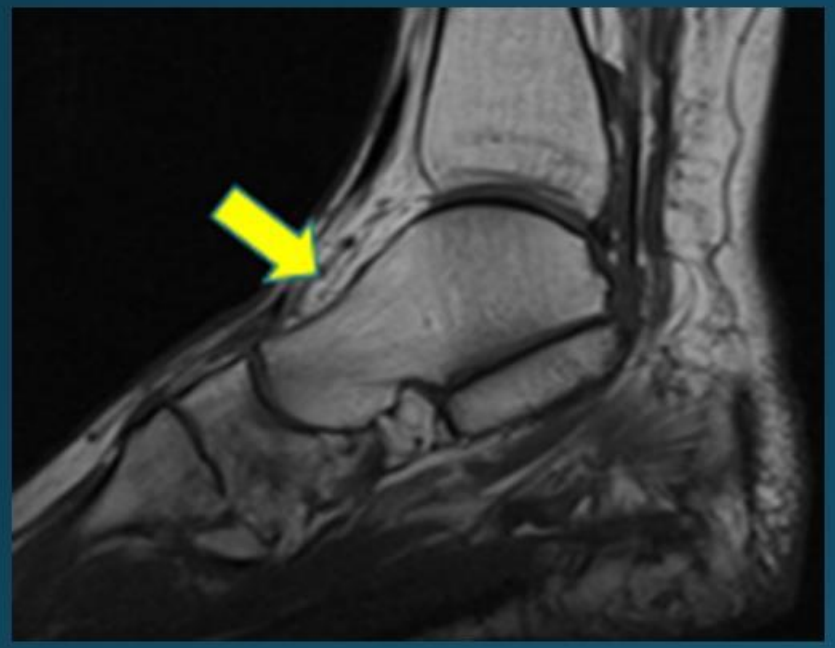


Imagen de resonancia magnética en secuencia T1 sagital donde se aprecia la coalición talonavicular.

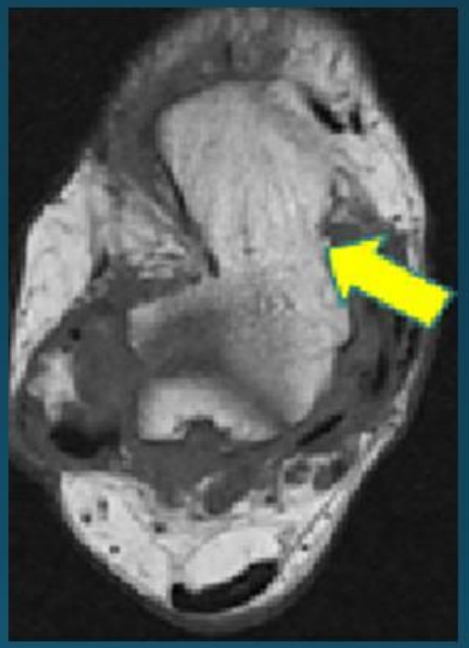


Imagen de resonancia magnética en secuencia T1 axial.

Conclusión

La coalición talonavicular constituye una anomalía infrecuente y se debe conocer su existencia. El signo de la seta constituye un peculiar signo imagenológico que resulta distintivo de esta rara coalición.

Bibliografía

- Pedrosa Compendio Radiología en traumatología, ortopedia y reumatología, Marbán libros, 2008.
- Helms, Rm Musculoesquelética , Marbán, 2011.
- Berquist, RM Musculoesquelética, Marbán, 2010.
- Felix S. Chew, Radiología Musculoesquelética, The Core Curriculum, Ediciones Journal, 2005.
- A. Migues, G.A. Slullitel, E. Suárez, H.L.Galán**Case reports: Symptomatic bilateral talonavicular coalition** Clin Orthop Relat Res, 467 (2009).
- S.M. Doyle, S.J. Kumar**Symptomatic talonavicular coalition** J Pediatr Orthop, 19 (1999), pp. 508-510.