



0 - Coalición tarsal. En aras de una mejor rentabilidad diagnóstica

I. Rozas Gómez^{1,2}, F. Cordido Henríquez¹, G. Albi Rodríguez², L. Armendáriz Blanco¹, E. Agrela Rojas¹ y G. Gómez Mardones¹

¹Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España. ²Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas y radiológicas de los niños diagnosticados de coalición tarsal. Cuantificar y describir las pruebas de imagen realizadas en su abordaje diagnóstico.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de los casos diagnosticados en el servicio de Radiología de un hospital pediátrico en los últimos 5 años. Se evalúa el perfil clínico, las características de la coalición, el nº y características de los estudios realizados.

Resultados: Se seleccionaron 21 pacientes, 10 niños y 11 niñas, con una edad media de $14 \pm 2,6$ al diagnóstico. La localización más frecuente (13, 65%) fue la calcáneo-astragalina en presentación única o combinada. Alto porcentaje de afectación bilateral (11, 52%). Un 85% de los estudios se solicitaron desde las consultas de traumatología por sospecha clínica (dolor de pie) o por hallazgos sugestivos en Rx simple (en especial cuando se trataba de localizaciones calcaneoastragalina y calcaneoescafoidea de tipo óseo). La tomografía computarizada (TC) resultó ser la técnica de imagen de confirmación más utilizada, un 92%. En 5 casos, 23.8%, se realizó radiografía, TC y resonancia magnética (RM) para llegar al diagnóstico.

Conclusiones: Es importante tener el diagnóstico presente, ya que es la causa más frecuente de dolor de pie en la adolescencia. La Rx simple resulta muy útil como primera aproximación. El TC fue la técnica diagnóstica preferida, a pesar de la mayor capacidad de la RM para discernir entre los distintos tipos de coaliciones. Si se diagnostica en un pie, valorar la posibilidad de que sea bilateral.