

SIGNO RADIOLÓGICO

El signo de la seta en la coalición talonavicular



Lionel Suazo Rojas* y Rodrigo Palma Ceppi

Centro de Imagenología, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile

Recibido el 7 de mayo de 2016; aceptado el 17 de noviembre de 2016

Disponible en Internet el 20 de diciembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Coalición;
Coalición
talonavicular;
Coalición tarsal

KEYWORDS

Coalition;
Talonavicular
coalition;
Tarsal coalition

Resumen La coalición talonavicular es una anomalía congénita poco frecuente del pie, a menudo asociada a otras malformaciones. A diferencia de otras coaliciones, la mayoría de los pacientes son asintomáticos, y no requieren cirugía. Los autores describen 2 casos de pacientes con coalición talonavicular, uno bilateral y el otro unilateral, asociados a otras malformaciones. Presentamos el signo de la seta como una práctica manera de diagnosticar la coalición talonavicular en proyección anteroposterior del pie, en el cual los contornos de la fusión ósea remedan la forma de un hongo. Este signo será de ayuda a los radiólogos para el adecuado diagnóstico de esta rara coalición.

© 2016 SOCHRADI. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Mushroom sign in the talonavicular coalition

Abstract The talonavicular coalition is a rare congenital anomaly of the foot, often associated with other malformations. Unlike other coalitions, most patients are asymptomatic and do not require surgery. The authors describe two cases of patients with talonavicular coalition, one bilateral and the other unilateral associated with other malformations. The sign of the mushroom is presented as a practical way to diagnose talonavicular coalition on a standing anteroposterior radiograph, in which the contours of the bone fusion mimic the shape of a mushroom. This sign will help radiologists in the proper diagnosis of this rare coalition.

© 2016 SOCHRADI. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La coalición talonavicular es una anomalía congénita rara del pie, encontrándose entre las menos frecuentes y con

menos reportes en la literatura¹. Se ha planteado que puede heredarse de forma autosómica dominante o recesiva, por distintos autores^{2,3}, y que frecuentemente se asocia a otras anomalías en el mismo pie, en el contralateral, en ambos o en las manos como por ejemplo sinfalangismo, clinodactilia, el primer orjejo más corto que el segundo, pie cavo, coalición calcaneonavicular, coalición talocalcánea, etc.³⁻¹⁰.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lionel.suazo@gmail.com (L. Suazo Rojas).



Figura 1 Coalición talonavicular unilateral con ausencia del quinto rayo asociada. Proyección anteroposterior del pie (a), que muestra fusión ósea entre los huesos navicular y astrágalo, junto a la ausencia del quinto metatarsiano y falanges ipsilaterales. Proyección lateral del pie (b).

Los pacientes con coalición talonavicular suelen ser asintomáticos⁵. Si hay síntomas pueden presentar un dolor de inicio agudo del mediopié después de una lesión menor o de uso excesivo³.

Material y métodos

Presentamos 2 casos de coalición ósea talonavicular. El primer caso con coalición talonavicular unilateral



Figura 2 a y b) Coalición talonavicular unilateral. Imágenes de la RM en secuencias T1 sagital y coronal, que muestran unión ósea astrágalo-navicular.



Figura 3 Coalición talonavicular bilateral. Proyección anteroposterior de los pies (a) y laterales (b y c), que muestra fusión ósea entre los huesos navicular y astrágalo.

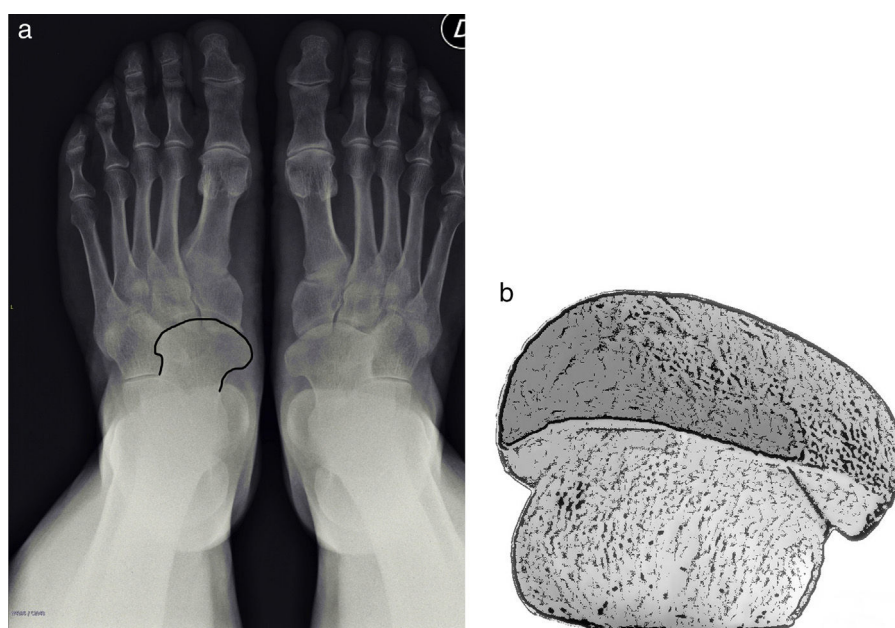


Figura 4 a y b) Signo de la Seta en la coalición talonavicular, en proyección anteroposterior del pie. Al seguir los contornos de la fusión ósea entre los huesos navicular y astrágalo se obtiene una imagen que remeda la forma de una seta.



Figura 5 Proyección lateral del pie, que muestra pérdida de la línea articular astrágalo escafoidea a nivel de la articulación de Chopart (a la derecha se observa una línea negra en el lugar habitual en que identificamos la articulación astrágalo escafoidea en esta proyección).

asociada a ausencia del quinto metatarsiano y sus falanges (figs. 1-2), y el segundo caso con coalición talonavicular bilateral, sin otras malformaciones asociadas (fig. 3). Ambos pacientes presentan el signo de la seta, en la proyección anteroposterior del pie, que se identifica al seguir los contornos de la fusión ósea del hueso escafoides con el astrágalo, remediando la forma de un hongo o champiñón (fig. 4). En la proyección lateral se confirma la coalición talonavicular al identificar pérdida de la línea articular astrágalo-escafoidea a nivel de la articulación de Chopart (fig. 5).

Discusión

El primer caso de coalición talonavicular fue descrito por Anderson en 1879⁵, el que era bilateral. Entre otros autores, Challis⁵ encontró una asociación entre la coalición talonavicular y anomalías del 5.º orjejo como sinfalangismo y clinodactilia, solo en uno de sus pacientes, que tenían además un hueso navicular accesorio, tenía dolor. Zeide et al.³, sugirieron un modo de herencia recesiva, y todos sus pacientes tenían el primer orjejo más corto que el segundo. Otros autores han informado que a menudo es bilateral, familiar, y asintomática⁶. Doyle y Kumar presentaron los casos de 3 pacientes con coalición talonavicular, cuya queja principal fue dolor del mediopié, no causada por un evento traumático o uso excesivo. Aparte de tener un orjejo mayor más corto que el segundo orjejo, estos pacientes no tenían otras anomalías ortopédicas ni antecedentes familiares de una coalición tarsal conocida⁴.

La mayoría de los informes en la literatura sobre la coalición talonavicular no solo confirman que los pacientes son asintomáticos y tienen un familiar con la anomalía, sino que también indican que tienen otras anomalías ortopédicas en las manos, los pies y los tobillos.

A diferencia de los niños, con coaliciones astragalocalcáneas y calcaneonaviculares, que a menudo requieren cirugía para el alivio de los síntomas, los pacientes con coaliciones talonaviculares sintomáticos respondieron bien al tratamiento no quirúrgico para la resolución del dolor^{11,12}. Los médicos que tratan a niños con dolor en la parte media

del pie, deben considerar el diagnóstico de la coalición talonavicular como una de las causas de dolor. El estudio inicial con radiografías simples, más el conocimiento por parte de radiólogos y tratantes de los signos radiológicos clásicos y del signo de la seta que presentamos en esta publicación, nos orientarán a plantear este diagnóstico poco frecuente.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses

Bibliografía

1. David DR, Clark NE, Bier JA. Congenital talonavicular coalition. Review of the literature, case report, and orthotic management. *J Am Podiatr Med Assoc.* 1998;88:223-7.
2. Vincent KA. Tarsal coalition and painful flatfoot. *J Am Acad Orthop Surg.* 1998;6:274-81.
3. Zeide MS, Wiesel SW, Terry RL. Talonavicular coalition. *Clin Orthop Relat Res.* 1977;126:225-7.
4. Doyle SM, Kumar SJ. Symptomatic talonavicular coalition. *J Pediatr Orthop.* 1999;19:508-10.
5. Challis J. Hereditary transmission of talonavicular coalition in association with anomaly of the little finger. *J Bone Jt Surg.* 1974;56:1273-6.
6. Stormont DM, Peterson HA. The relative incidence of tarsal coalition. *Clin Orthop Relat Res.* 1983;28-36.

7. Mosier KM, Asher M. Tarsal coalitions and peroneal spastic flat foot. A review. *J Bone Jt Surg.* 1984;66:976–84.
8. Miguez A, Slullitel GA, Suárez E, Galán HL. Case reports: Symptomatic bilateral talonavicular coalition. *Clin Orthop Relat Res.* 2009;467:288–92.
9. Bryson D, Uzoigwe CE, Bhagat SB, Menon DK. Complete bony coalition of the talus and navicular: Decades of discomfort. *BMJ Case Rep.* 2011;2011, pii: bcr0320114031. doi: 10.1136/bcr.03.2011.4031.
10. Kembhavi RS, James B. A rare combination of ipsilateral partial talocalcaneal and talonavicular coalition. *J Clin Diagn Res.* 2015;9. RD07-8.
11. Blockley NJ. peroneal spastic flat foot. *Bone Joint J.* 1955;37-B:191–202.
12. González P, Kumar SJ. Calcaneonavicular coalition treated by resection and interposition of the extensor digitorum brevis muscle. *J Bone Jt Surg.* 1990;72:71–7.