



Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología

ISSN: 1852-7434

publicaciones@aaot.org.ar

Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología
Argentina

Trueba, Ricardo

Presentación del caso

Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología,
vol. 86, núm. 6, 2021, Noviembre-Diciembre, pp. 713-715

Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología
Argentina

DOI: <https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2021.86.6.1392>

- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Presentación del caso

Ricardo Trueba

*Departamento de Resonancia y Tomografía Computada, Grupo Médico Rostagno,
Diagnóstico por Imágenes, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina*

Resolución en la página 867.

Paciente de 27 años, jugador de *handball* profesional que consulta por dolor en la región posterior del pie. Como antecedentes manifiesta haber tenido una rotura completa del tendón de Aquiles que fue solucionada quirúrgicamente un año atrás. Durante la anamnesis y la revisión clínica, se detecta dolor en el calcáneo que se incrementa ante movimientos de flexo-extensión del pie. Se solicitan como estudios complementarios radiografías, resonancia magnética (RM) y ecografía del tendón de Aquiles con técnica de “power Doppler”.

HALLAZGOS E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS POR IMÁGENES

En la radiografía, se observa un tendón de Aquiles engrosado con elementos de inserción a nivel del calcáneo (Figura 1).



Figura 1. Radiografía de perfil, de tobillo que muestra engrosamiento del tendón de Aquiles. Se reconocen los tornillos en el dorso del calcáneo utilizados para la reinserción y pequeñas calcificaciones remanentes de la tendinopatía crónica.

Dr. RICARDO TRUEBA • ricardotrueba@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0001-7908-817X>

Cómo citar este artículo: Trueba R. Instrucción Ortopédica de Posgrado - Imágenes. Presentación del caso. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2021;86(6):713-715.
<https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2021.86.6.1392>

La RM confirma los hallazgos de tendinopatía crónica sin cambios de señal significativos en la inserción distal (Figuras 2 y 3).

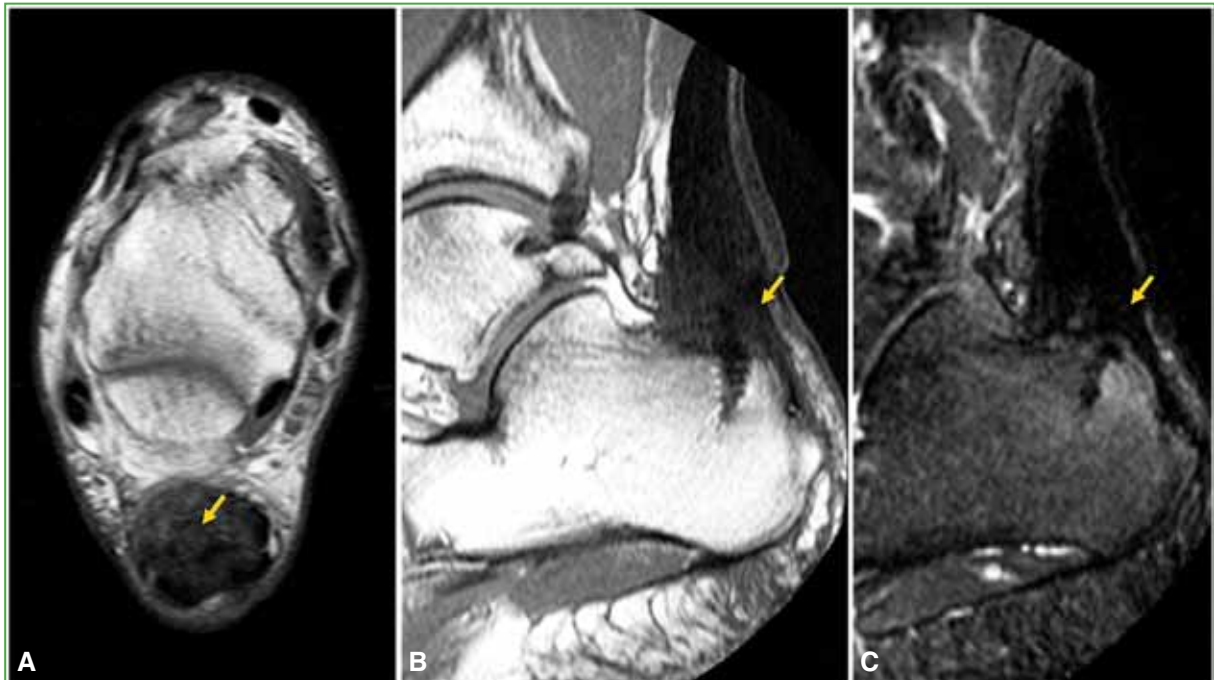


Figura 2. Resonancia magnética de tobillo. Secuencias axial T1 (A), sagital T1 (B), STIR (C). Se observa el engrosamiento del tendón con señal intermedia en secuencia T1 y baja en STIR a nivel de la reinserción.

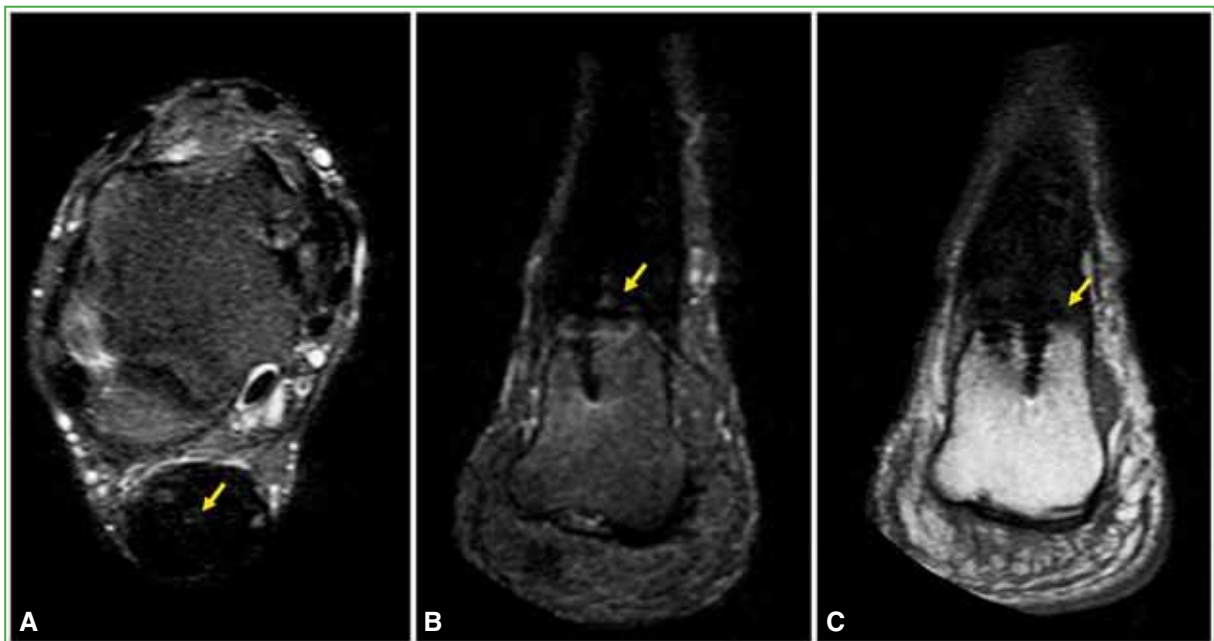


Figura 3. Resonancia magnética de tobillo. Secuencias axial STIR (A), coronal STIR (B), T1 (C). Se observa el engrosamiento del tendón con señal intermedia en secuencia T1 y baja en STIR a nivel de la reinserción.

El paciente concurrió con varias RM que mostraban hallazgos similares sin poner de manifiesto el diagnóstico de su dolencia. Se decide completar el estudio con una ecografía con técnica de “power Doppler”. El estudio ecográfico convencional mostró los hallazgos conocidos en la RM; sin embargo, al agregar el “power Doppler”, se observa un aumento franco de la vascularización en la zona de reinserción (Figura 4).

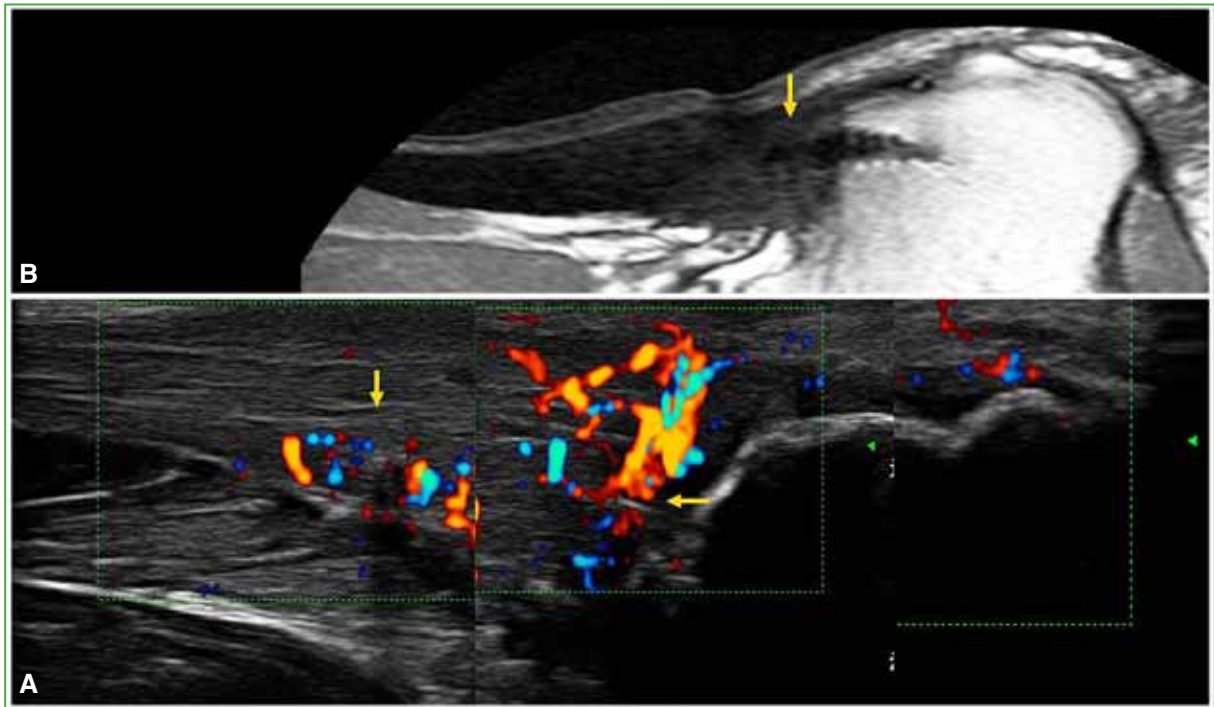


Figura 4. Ecografía en eje largo en el tercio distal del tendón de Aquiles con técnica de “power Doppler” (A). Esta técnica muestra la gran neovascularización en la zona de reinserción probablemente asociada con el dolor del paciente. El resto del estudio ecográfico mostró los mismos hallazgos que la resonancia. **B.** Imagen de resonancia magnética en el plano sagital T1 para entender la imagen ecográfica.