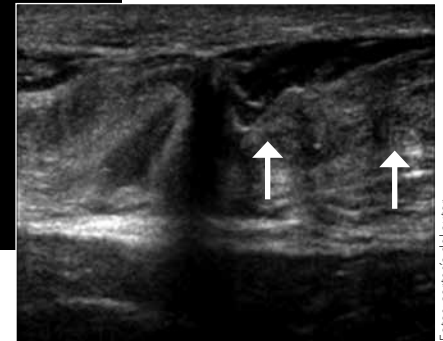


Haga su diagnóstico

Karina Ortiz Contreras^a



Fotos: cortesía del autor

Paciente varón de 48 años, que refiere dolor intenso en el tobillo izquierdo con limitación de la flexión, después de recibir una patada durante un partido de fútbol.

1. ¿Qué estructura anatómica es señalada por las flechas en estos estudios?

- a) Piel.
- b) Músculo.
- c) Interface de la grasa y el tendón.
- d) Estructura vascular.
- e) Hueso.

2. ¿Cuál es la lesión más frecuente de los tejidos blandos del tobillo-pié?

- a) Fractura de calcáneo.
- b) Tendinitis.
- c) Ruptura del tendón de Aquiles.

- d) Luxación de mortaja astragalina.
- e) Sesamoiditis.

3. ¿Qué proyección radiológica es la idónea para reconocer una lesión de tejido blando?

- a) Posteroanterior de tobillo y ultrasonido.
- b) Lateral de tobillo y ultrasonido.
- c) Anteroposterior de tobillo y ultrasonido.
- d) Anteroposterior y lateral de pie y ultrasonido.
- e) Anteroposterior y lateral de tobillo y ultrasonido.

4. Con los hallazgos por radiografía y los datos clínicos, ¿cuál sería su diagnóstico probable?

- a) Lipoma de tobillo.
- b) Luxación anterior de la tibia.
- c) Bursitis retrocalcánea superficial.
- d) Ruptura de tendón de Aquiles.
- e) Fascitis plantar.

5. ¿Cuál es el mecanismo de lesión habitual que condiciona la lesión del tendón calcáneo?

- a) Hiperpronación y dorsiflexión forzada.
- b) Pronación y flexión forzada.
- c) Abducción forzada.
- d) Flexión y aducción forzada.
- e) Hiperpronación y aducción forzada.

BIBLIOGRAFÍA

- Cobos Huerga C, Vega González ML, Anguita Martínez G, Martín Peinado A. Lesiones del tendón de Aquiles. Diagnóstico por imagen. Rev Int Cienc Podol. 2011;5(2):35-45.
- Greenspan A. Radiología de huesos y articulaciones. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 10ma edición; 2010. p. 344.

^aResidente. Cuarto año del Curso de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica. Facultad de Medicina. UNAM/Hospital Ángeles Pedregal. México, DF.

1. (c) Ruptura del tendón de Aquiles.
2. (c) Ruptura del tendón de Aquiles.
3. (b) Lateral de tobillo y ultrasonido.
4. (d) Ruptura de tendón de Aquiles.
5. (a) Hiperpronación y dorsiflexión forzada.

Respuestas: