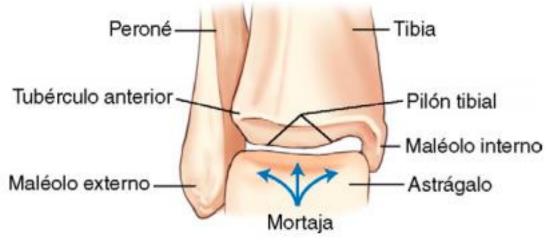
# **Tobillo**

## Articulación Del Tobillo Vista frontal

La articulación del tobillo está formada por tres huesos: los dos huesos largos de la pierna, la tibia y el peroné, y un hueso tarsiano, el astrágalo. El extremo distal expandido del peroné estrechado, que se extiende bien hacia abajo en situación lateral al astrágalo, recibe la denominación de maléolo externo.



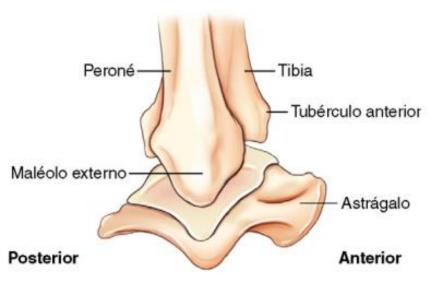
La extremidad distal de la tibia, hueso más voluminoso y fuerte, tiene una amplia superficie articular para articularse con la superficie superior del astrágalo, que tiene una forma similar. La apófisis interna elongada de la tibia que se extiende hacia abajo a lo largo de la parte interna del astrágalo recibe la denominación de maléolo interno. Las porciones inferiores de la tibia y del peroné forman una «cavidad» profunda, o abertura de tres lados, que recibe la denominación de mortaja, en la que se encaja la parte superior del astrágalo. No obstante, la totalidad del espacio articular de tres lados de la mortaja del tobillo no se observa en una verdadera proyección frontal (proyección AP), debido a la superposición de porciones de la parte distal del peroné y de la tibia con el astrágalo. Este hecho está causado por la posición más posterior de la parte distal del peroné, como puede observarse en los dibujos adjuntos. Más adelante se mostrará cómo una proyección AP con rotación interna de 15°, denominada posición de mortaja\* (visualiza esta articulación de la mortaja que debe tener un espacio uniforme sobre la totalidad de la superficie astragalina. El troquíter anterior es una apófisis expandida en la parte anterior y externa de la extremidad distal de la tibia, y se muestra que se articula con la parte superoexterna del astrágalo, y por la parte anterior se superpone parcialmente al peroné. La superficie articular de la porción distal de la tibia, que forma el techo de la articulación de la mortaja del tobillo, recibe la denominación de pilón tibial (techo). Ciertos tipos de fractura del tobillo en niños y jóvenes afectan a la epífisis tibial distal y al pilón tibial.

Kennethl.Bontrager, Jhon P. Lampignano.Proyecciones Radiològicas con correlacion anatomica. Séptima Edición. El Sevier. 2010. (Pags 210,211) Capitulo 7.

#### Vista lateral

La articulación del tobillo, vista en una verdadera posición lateral, demuestra que la parte distal del peroné se halla localizada 1cm aproximadamente por detrás del extremo distal de la tibia. Esta relación es importante en la evaluación de una radiografía lateral verdadera de

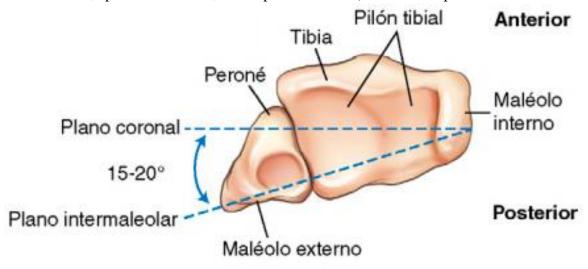
la pierna, tobillo o pie. Un error común en el posicionamiento de un tobillo para la proyección lateral es rotar el tobillo ligeramente, de modo que los maléolos interno y externo estén directamente superpuestos. Sin embargo, ello da lugar a un tobillo parcialmente oblicuo, como ilustran los dibujos adjuntos. Por consiguiente, una lateral verdadera requiere que el maléolo externo esté aproximadamente 1cm por detrás del maléolo interno. Obsérvese igualmente que el



maléolo externo se extiende aproximadamente 1cm más distalmente que el maléolo interno (se observa mejor en la vista frontal).

#### Vista axial

Se muestra una vista axial del borde inferior de la parte distal de la tibia y del peroné. Visualiza una proyección «axial» de la articulación del tobillo vista desde abajo hacia arriba, mostrando la superficie inferior cóncava de la tibia (pilón tibial). También se muestran las posiciones relativas de los maléolos externo e interno del peroné y de la tibia, respectivamente. Se muestra que el peroné, más pequeño, está en un plano más posterior. Una línea trazada a través de las porciones medias de los dos maléolos forma un ángulo de unos 15 a 20°, aproximadamente, con el plano coronal (el verdadero plano latero-lateral del



Kennethl.Bontrager, Jhon P. Lampignano.Proyecciones Radiològicas con correlacion anatomica. Séptima Edición. El Sevier. 2010. (Pags 210,211) Capitulo 7.

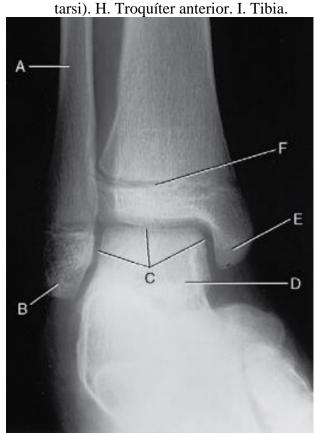
cuerpo). Por consiguiente, hay que rotar la parte inferior de la pierna y el tobillo unos 15 a 20° para llevar la línea intermaleolar paralela al plano coronal. Esta relación de la parte distal de la tibia y del peroné es importante en el posicionamiento de varias proyecciones de la articulación del tobillo o mortaja del tobillo, como se describe en las secciones de posicionamiento de este capítulo.

### Articulación del tobillo

La articulación del tobillo es una articulación sinovial del tipo gínglimo o charnela, con movimientos de flexión y extensión (dorsiflexión y flexión plantar) solamente. Para ello, se requieren unos ligamentos colaterales fuertes, que se extienden desde los maléolos interno y externo al calcáneo y astrágalo. La sobrecarga lateral puede dar lugar a un «esguince» del tobillo con los ligamentos colaterales estirados o desgarrados, y a desgarros de los tendones que dan lugar a un mayor espacio de partes de la articulación de la mortaja. Se pueden realizar proyecciones AP del tobillo con sobrecarga para evaluar la estabilidad del espacio articular de la mortaja.

Proyección AP de la mortaja del tobillo derecho A. Peroné. B. Maléolo externo. C. Articulación de la mortaja del tobillo «abierta». D. Astrágalo. E. Maléolo interno. F. Placa fisaria tibial (lugar de fusión epifisaria).

• Lateral del tobillo (A. Peroné. B. Calcáneo. C. Cuboides. D. Tuberosidad en la base del quinto metatarsiano. E. Escafoides. F. Astrágalo. G. Seno del tarso (sinus





Kennethl.Bontrager, Jhon P. Lampignano.Proyecciones Radiològicas con correlacion anatomica. Séptima Edición. El Sevier. 2010. (Pags 210,211) Capitulo 7.

