



Revista Argentina de Radiología

ISSN: 0048-7619

rar@sar.org.ar

Sociedad Argentina de Radiología
Argentina

Masquijo, J.J.

Sinostosis cuneo-metatarsiana bilateral: presentación de un caso

Revista Argentina de Radiología, vol. 77, núm. 4, octubre-diciembre, 2013, pp. 298-300

Sociedad Argentina de Radiología

Buenos Aires, Argentina

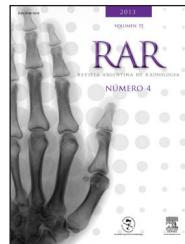
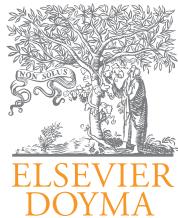
Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=382538507009>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



MUSCULOESQUELÉTICO / CASO CLÍNICO

Sinostosis cuneo-metatarsiana bilateral: presentación de un caso

J.J. Masquijo

Departamento de Ortopedia y Traumatología Infantil, Sanatorio Allende, Córdoba, Argentina

Recibido septiembre de 2012; aceptado marzo de 2013

PALABRAS CLAVE

Sinostosis;
Niños;
Metatarsalgia;
Radiografía

Resumen Las sinostosis tarsales son uniones fibrosas, cartilaginosas u óseas entre dos o más huesos del tarso, que modifican la biomecánica del pie y pueden producir dolor. Reportamos el caso de un paciente pediátrico con metatarsalgia bilateral al que se le diagnosticó una fusión ósea completa entre la base del cuneiforme intermedio y el segundo metatarsiano en ambos pies. Al respecto, existen escasos reportes en la literatura.

Las sinostosis cuneo-metatarsianas deben ser consideradas entre los diagnósticos diferenciales de la metatarsalgia en niños.

© 2012 Sociedad Argentina de Radiología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Synostosis;
Children;
Metatarsalgia;
X-ray

Bilateral cuneometatarsal synostosis: A case report

Abstract Tarsal coalitions are fibrous, cartilaginous or bony unions between two or more tarsal bones that change the biomechanics of the foot and can cause pain. We report the case of a pediatric patient with bilateral metatarsalgia, who was diagnosed with a complete osseous coalition between the second metatarsal base and the second cuneiform. There are few reports in the literature.

Cuneo-metatarsal synostosis should be considered in the differential diagnosis of metatarsalgia in children.

© 2012 Sociedad Argentina de Radiología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javimasquijo@yahoo.com.ar (J.J. Masquijo).

Introducción

Las sinostosis tarsales son uniones fibrosas, cartilaginosas u óseas entre dos o más huesos del tarso¹. Pueden producir dolor, limitación de los movimientos y alteración de la biomecánica del pie. Las barras calcáneo-escafoideas y astrágalo-calcáneas son las más comunes², mientras que las fusiones entre los metatarsianos y las cuñas son muy infrecuentes y tienen pocos reportes en la literatura³⁻⁶.

Se presenta un caso con diagnóstico de fusión ósea completa entre la base del cuneiforme intermedio y el segundo metatarsiano. Además, se revisan los estudios publicados hasta la fecha.

Presentación de caso

Paciente varón de 9 años de edad, sin antecedentes personales ni familiares a destacar, fue remitido a la consulta por una metatarsalgia central bilateral, de 1 año de evolución,

que se intensificaba con la práctica deportiva. En el examen físico presentaba dolor a la palpación e hiperqueratosis en la zona plantar de la cabeza del tercer y cuarto metatarsiano de ambos pies (fig. 1). La movilidad de los tobillos y las articulaciones subastragalinas era completa.

En las radiografías se objetivó una fusión ósea completa entre la base del cuneiforme intermedio y el segundo metatarsiano en ambos pies (fig. 2). Se indicó el uso de plantillas para descargar la zona de hiperpresión y el paciente evolucionó favorablemente, sin presentar síntomas durante el seguimiento.

Discusión

Las sinostosis entre dos huesos del pie son una causa frecuente de dolor en la población pediátrico-adolescente. Las fusiones calcáneo-escafoideas y astrágalo-calcáneas representan más del 90% de todos los casos², pero también pueden ocurrir otras uniones menos comunes (por ejemplo,

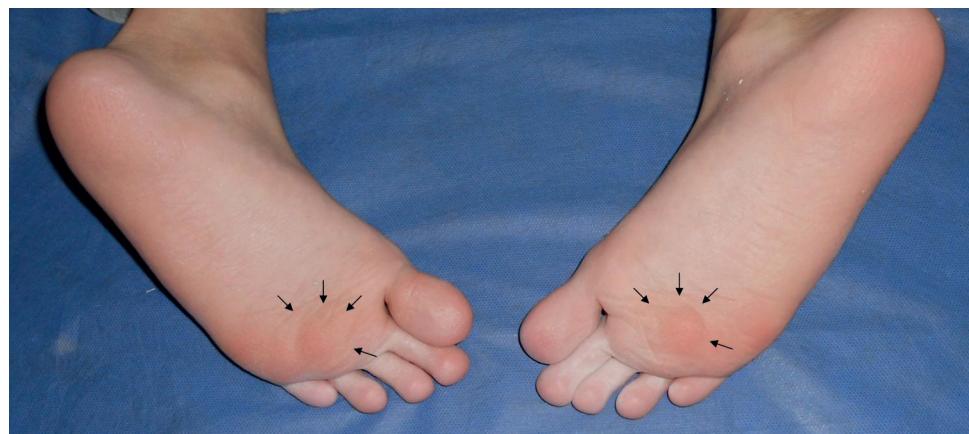


Figura 1 Examen clínico donde se objetiva hiperqueratosis plantar (flechas).

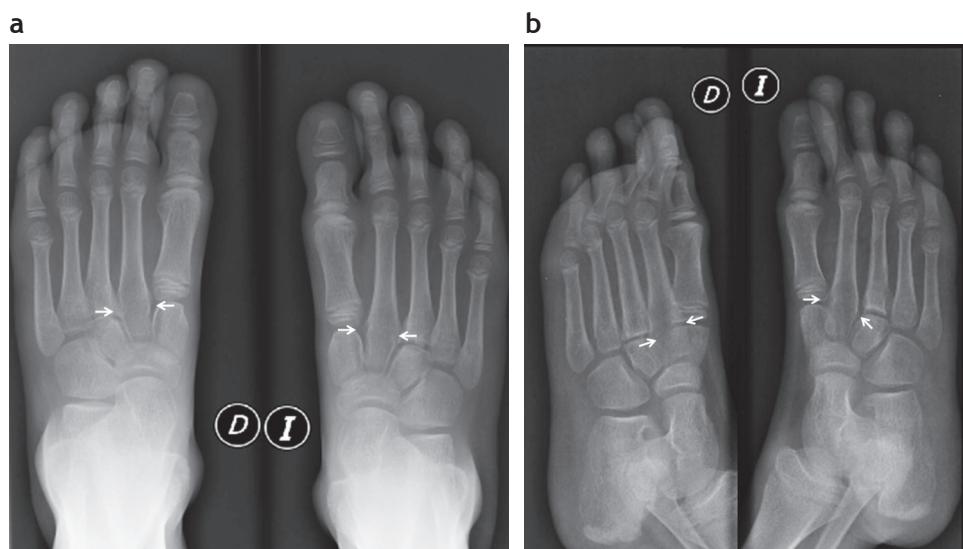


Figura 2 Radiografías: (a) de frente y (b) oblicuas (flechas).

entre el astrágalo y el escafoides, la cuña y el escafoides o el calcáneo y el cuboides). En particular, las cuneo-metatarsianas son raras y tienen pocos reportes en la literatura³⁻⁶.

Cuando la sinostosis entre ambos huesos es incompleta, puede producir dolor e inflamación en la articulación afectada. Takakura y Nakata³ reportaron el caso de una niña de 13 años con una fusión fibrosa-cartilaginosa incompleta que ocupaba el 40% de la articulación entre el primer metatarsiano y la primera cuña. Con las actividades la paciente manifestaba dolor en la región dorsomedial del pie y, al no responder favorablemente al tratamiento conservador, se le realizó una artrodesis para aliviar los síntomas. Por su parte, Fujishiro *et al.*⁴ publicaron un caso similar en una adolescente de 16 años con dolor en el mediopié y signos radiográficos de fusión incompleta entre la primera cuña y el primer metatarsiano. Los síntomas, en esta oportunidad, fueron aliviados con analgésicos y plantillas.

Si la fusión es completa, ocasiona una sobrecarga en las articulaciones adyacentes y puede producir degeneración articular y dolor. En nuestro caso, la sinostosis eliminó la movilidad de la articulación cuneo-metatarsiana y, como consecuencia, produjo una metatarsalgia por sobrecarga. Estos síntomas normalmente se manifiestan al inicio de la adolescencia cuando la contextura del paciente y la actividad que desarrolla es mayor, pero en algunas ocasiones las sinostosis pueden permanecer asintomáticas.

Si bien la sinostosis cuneo-metatarsiana es de rara presentación, debe ser considerada entre los diagnósticos diferenciales de la metatarsalgia en niños.

Conflictos de intereses

El autor declara como un posible conflicto de interés ser autor de uno de los estudios mencionados en las referencias bibliográficas del artículo.

Bibliografía

1. Harris R, Beath T. Etiology of peroneal spastic flat foot. *J Bone Joint Surg Br.* 1948;30:624-34.
2. Masquijo JJ, Jarvis J. Associated talocalcaneal and calcaneonavicular coalitions in the same foot. *J Pediatr Orthop B.* 2010;19:507-10.
3. Takakura Y, Nakata H. Isolated first cuneometatarsal coalition: a case report. *Foot Ankle Int.* 1999;20:815-7.
4. Fujishiro T, Nabeshima Y, Yasui S, Fujita I, Yoshiya S, Fujii H. Coalition of bilateral first cuneometatarsal joints: a case report. *Foot Ankle Int.* 2003;24:793-5.
5. Stevens BW, Kolodziej P. Non-osseous tarsal coalition of the lateral cuneiform-third metatarsal joint. *Foot Ankle Int.* 2008;29:867-70.
6. Day FN 3rd, Naples JJ, White J. Metatarsocuneiform coalition. *J Am Podiatr Med Assoc.* 1994;84:197-9.