

ECOGRAFÍA DE LA FASCIA PLANTAR

Maria Ariño Sanchez, Isaac Pomes Lopez, Jaume Pomes Tello, Montserrat Del Amo Conill, Jose Bonilla Domingo, Maria Pilar Hernandez Marin.

TSID. Hspital Clínic de Barcelona
MARIINO@clinic.cat

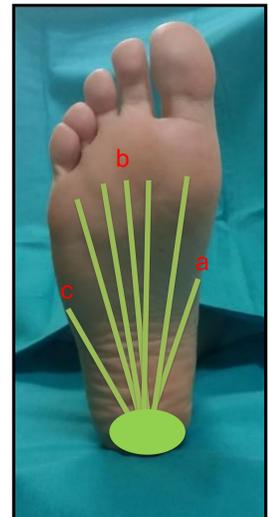
OBJETIVOS DOCENTES:

- Describir la anatomía de la fascia plantar.
- Mostrar las sistemática de estudio de la fascia plantar.
- Describir las patologías: Fascitis plantar, rotura de la fascia plantar, fibromatosis de la fascia, espolón calcáneo, atrofia muscular del abductor del primer dedo o del cinto.

REVISIÓN DEL TEMA :

- Anatomía de la fascia plantar:

- Banda medial: Se origina en el tubérculo medial del calcáneo y se inserta en el abd del primer dedo.
- Banda central: Forma triangular compuesta por cinco bandas que se originan el tubérculo medial del calcáneo.
- Banda lateral: Se origina en la cara lateral del calcáneo y se inserta en la base del 5 MTT.

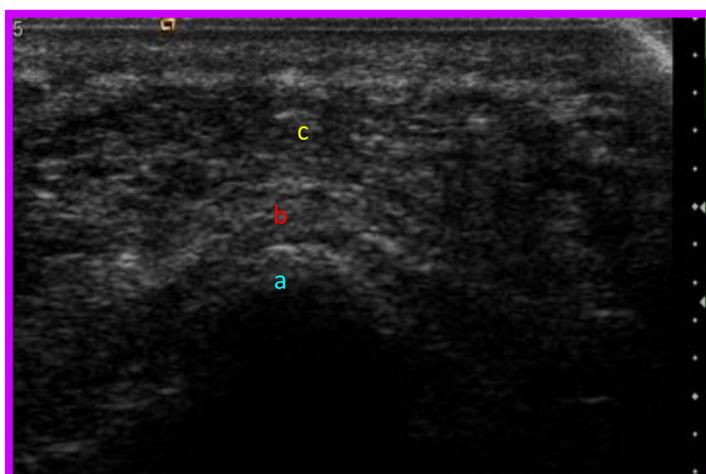


- Sistemática de estudio de la fascia plantar :

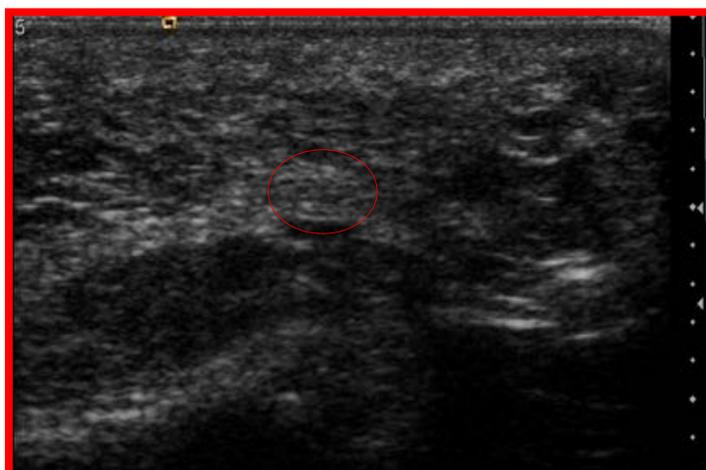
- Posición del paciente: En decúbito supino con la pierna en extensión.
- Camilla a la altura del explorador, para que la prueba sea lo mas ergonómica posible.
- Equipo de alta gama, con transductor de alta frecuencia.
- Adquisición de imágenes de la fascia central / medial en dos planos: transversal y sagital.
 - Transversal: Desde la apófisis medial del calcáneo hasta el ante pie.



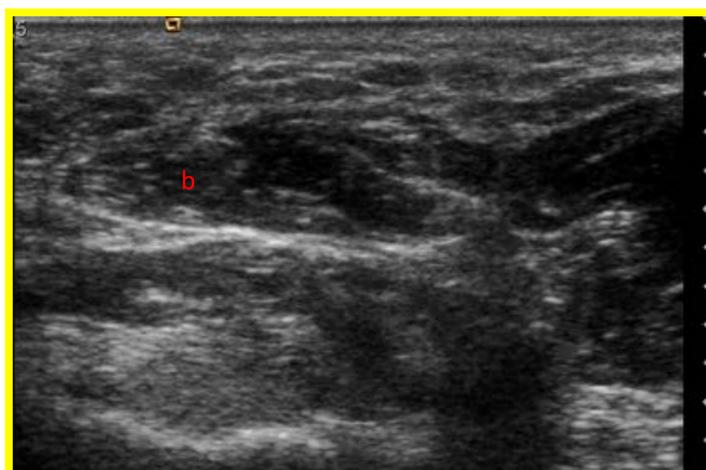
- Calcáneo
- Fascia medial en la inserción
- Grasa de la almohadilla plantar



- a. Calcáneo
- b. Fascia medial en la inserción
- c. Grasa de la almohadilla plantar

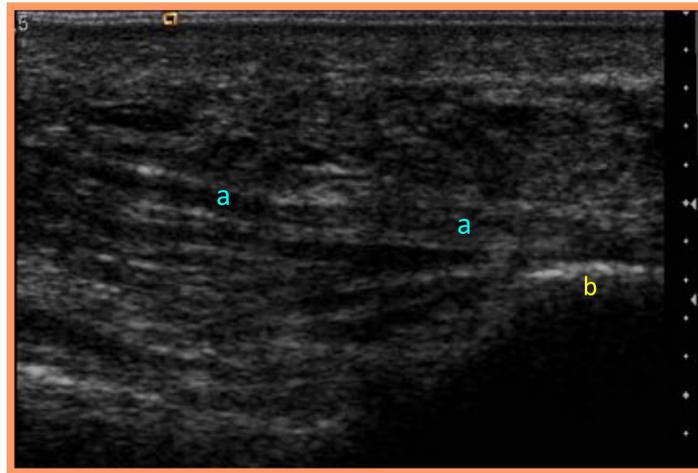


- b. Fascia central y medial

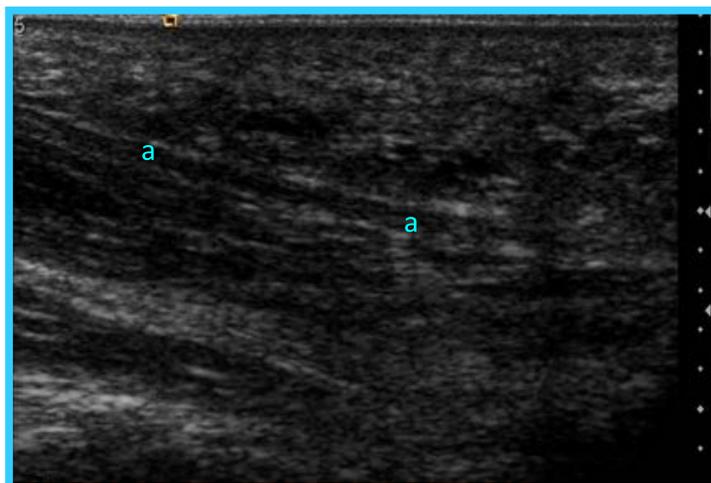


- d. Abd del primer dedo

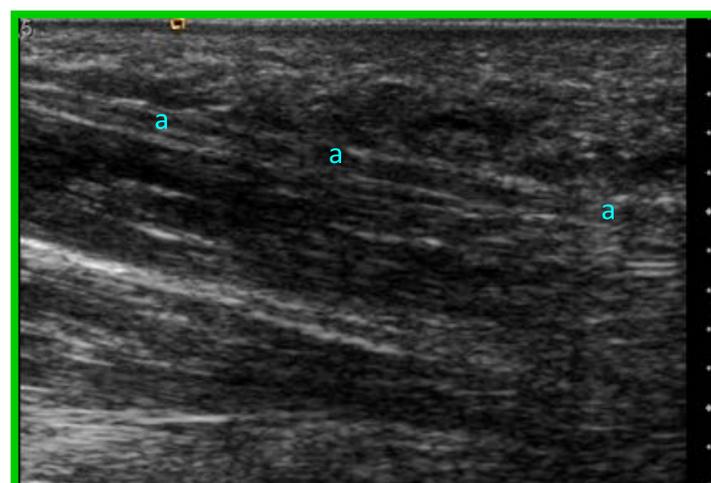
- Sagital: De la fascia desde la tuberosidad medial del calcáneo hasta el primer MTT.



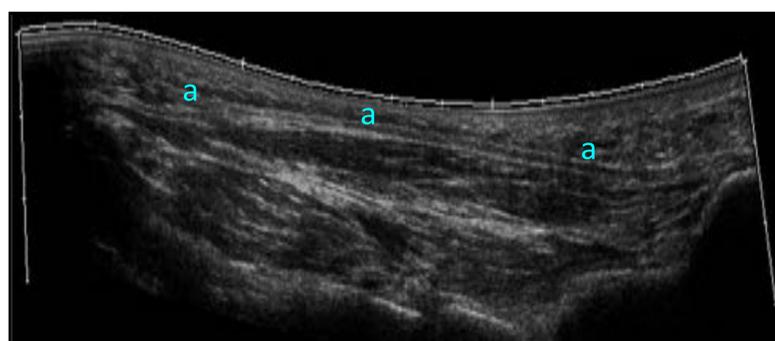
a. Fascia medial en el origen con el calcáneo.
b. Calcáneo



a. Fascia central a la altura del arco plantar.

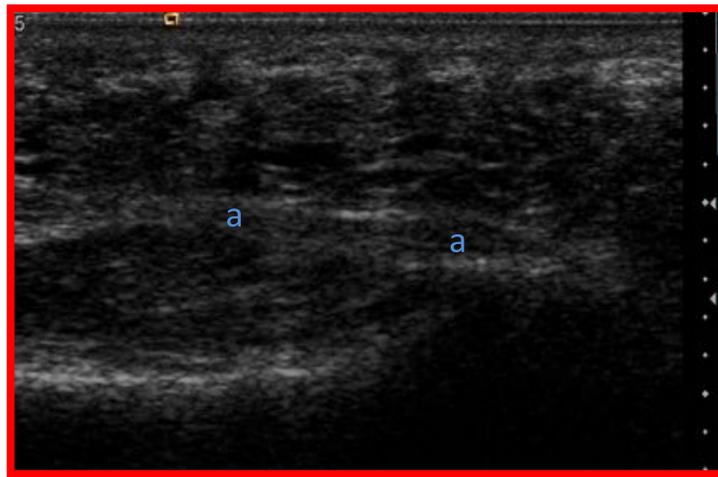


a. Fascia sagital en la inserción del 1 MTT.



a. Fascia medial en un corte sagital de la inserción del calcáneo a la 1 MTT.

e. Adquisición de imágenes en el corte sagital de la fascia lateral (de la tuberosidad lateral del calcáneo a la base del 5 MTT).

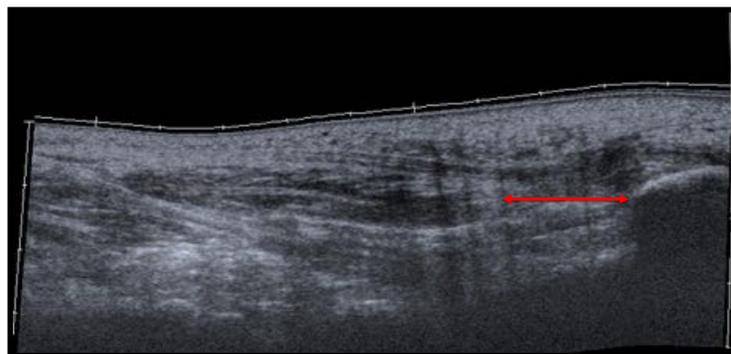
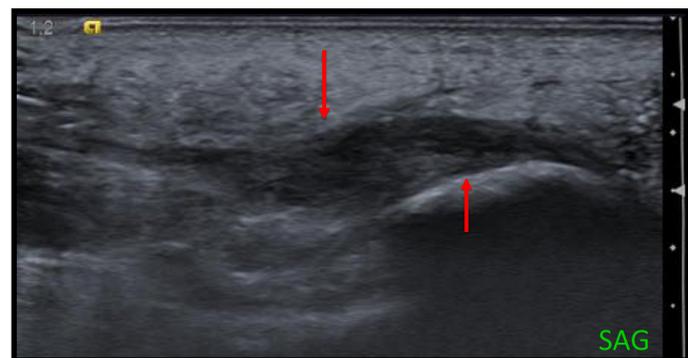


a. Fascia lateral desde el origen en el lateral del calcáneo

- Patologías de la fascia plantar por ecografía :

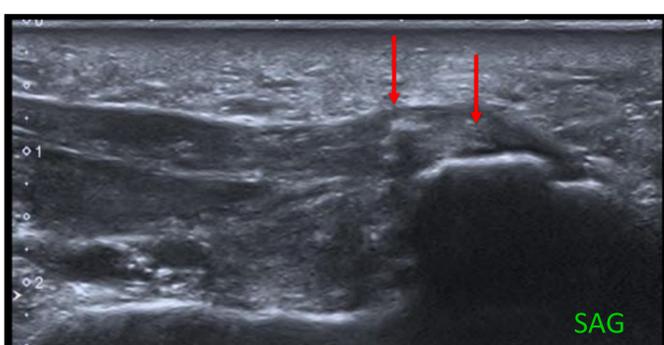
1. Fascitis plantar: Inflamación de la fascia.

- Visualización: Hipoecogénica; pérdida del patrón fibrilar; engrosamiento de mas de 5 mm.
- Clínica: Dolor a la bipedestación.



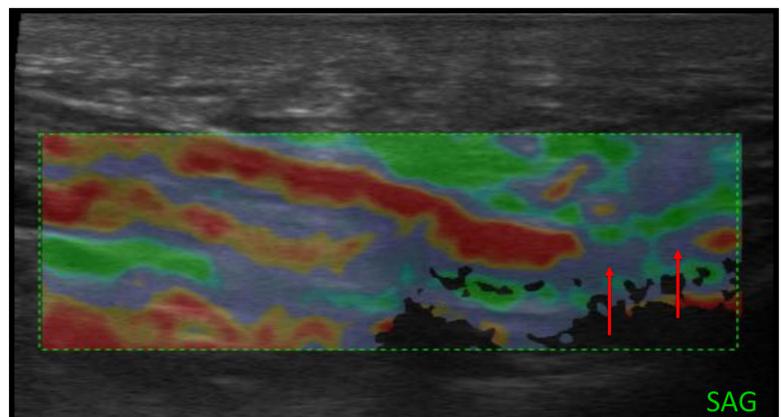
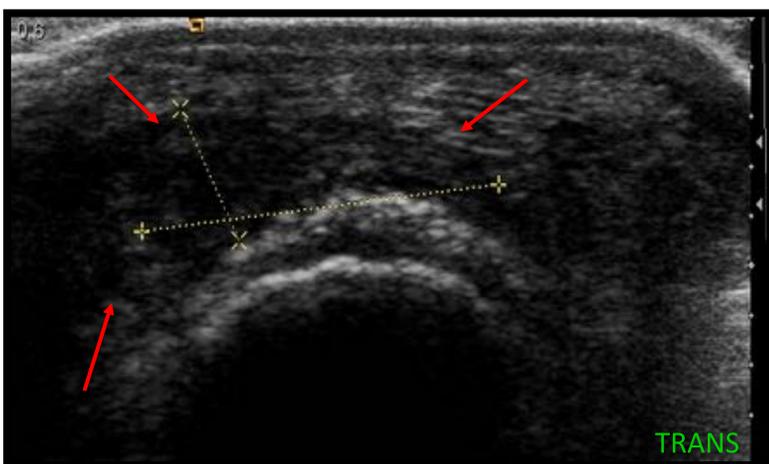
2. Entesopatía de la fascia plantar: Presencia de calcificaciones en la inserción de la fascia con el calcáneo, puede ir acompañada de actividad doppler positiva.

- Visualización: Imagen hiperecogénica con sombra acústica posterior en la aponeurosis.
- Clínica: Dolor en la zona del talón focalizada.



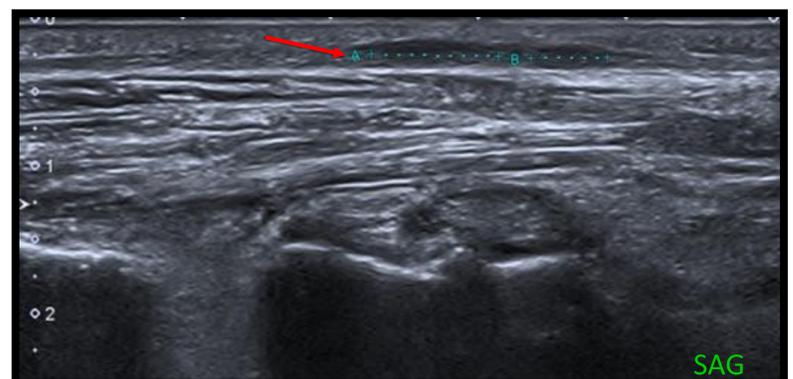
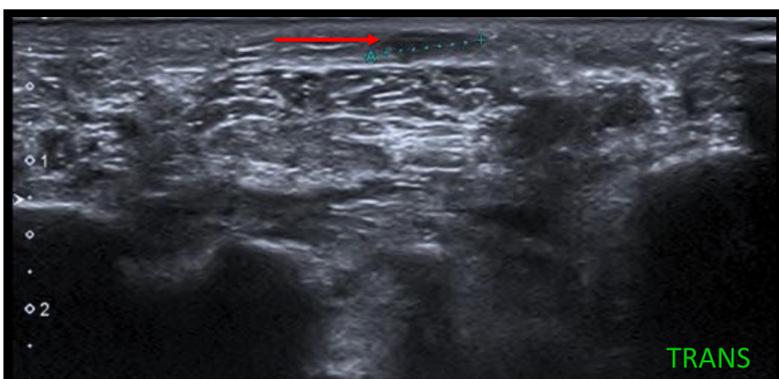
3. Rotura de la fascia plantar: Pérdida de patrón fibrilar con micro desgarros (GAP) que evolucionados, suelen ir acompañados de edema.

- Visualización: imagen hipoecogénica de la fascia que suele estar acompañada de edema con una imagen anecoica. Con la visualización de elastografía captación de colores fríos.
- Clínica: Dolor en la zona calcáneo.



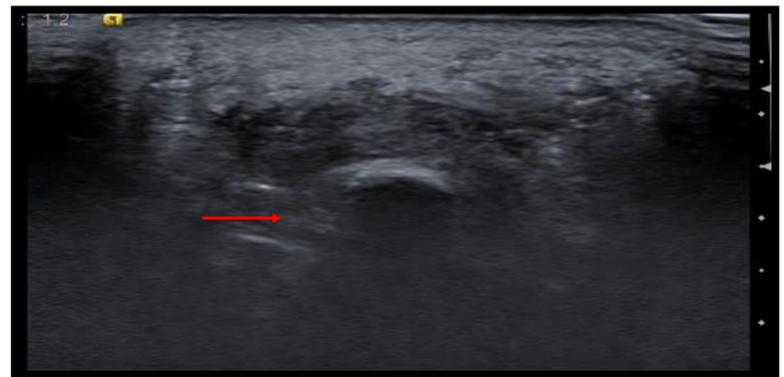
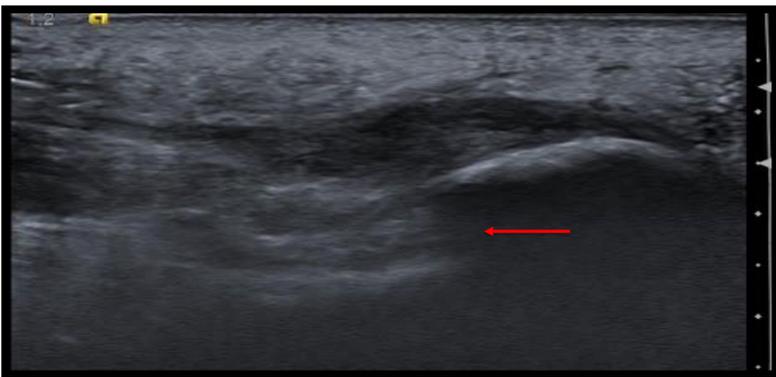
4. Fibromatosis plantar o enfermedad de Ledderhose: Nódulo benigno en la aponeurosis plantar (más frecuente en tercio medio, de medio pie).

- Visualización: Imagen nodular de la fascia, hipoecogénica respecto a ésta.
- Clínica: Nódulo (acostumbra a ser palpable) en zona plantar del ante pie.



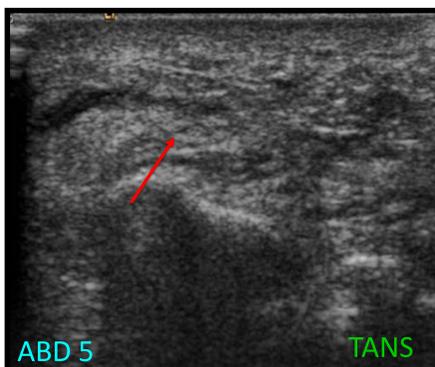
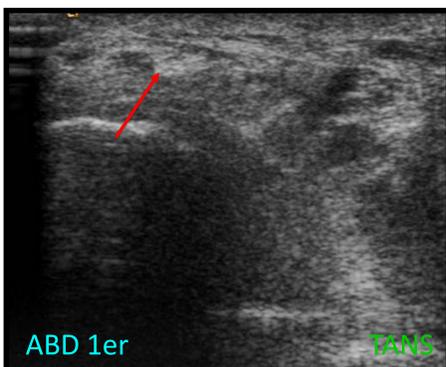
5. Espolón calcáneo: Resalte óseo que puede estar causado por un fenómeno reactivo al aumento de fuerzas de tensión en la entesis.

- Visualización: Resalte óseo (escalón hiperecogénico) paralelo al tubérculo medial del calcáneo.
- Clínica: dolor constante localizado en zona de talón.



6. Atrofia muscular del abductor del primero o quinto dedo: Causado por la fascitis o la rotura de la fascia.

- Visualización: Musculatura hiperecogénica
- Clínica: Dolor plantar desde el talón al ante pie.



CONCLUSIONES:

La sistemática de exploración junto con el conocimiento de la anatomía y de las características de la patología descrita, permite la realización de la exploración por parte de técnicos en radiodiagnóstico. Facilitando la información necesaria para que el radiólogo realice un informe preciso.