

Caso #87

PÉ TORTO

Radiologia Pediátrica , Sistema Musculoesquelético

Dados do Caso

Data submissão: 31/03/2020
Data publicação: 19/04/2020
Seção : Ensino
Tipo de Caso : Tipo Caso 1
Autor: André Vaz - Hospital São Vicente - FUNEF (Curitiba)

Autor correspondente: -

Dados do paciente : Masculino , 15 anos
Palavras-Chave : Pé Torto Equinovaro, Radiografia

URL: <https://brad.org.br/article/4219/pt-BR/pe-torto>

**Link do Abstract no
PUBMED:**

DOI : Ahead of DOI

Resumo

Descrição das anomalias biomecânicas (isto é, alterações angulares ou rotacionais) do pé torto congênito e revisão da metodologia sistemática da avaliação biomecânica do pé.

Histórico Clínico

Identificação: sexo masculino, 15 anos de idade. Queixa principal: pé torto. História da doença atual: pé torto sem melhora com tratamento conservador, pior à esquerda. Comorbidades: hipoplasia cerebelar. Exame físico: pé torto.

Achados Radiológicos

Posição equina, retropé varo e metatarso aduto em ambos os pés.

Discussão

A avaliação das anomalias biomecânicas do pé pode ser sistematizada de acordo com as relações entre os compartimentos anatômicos: (1º) entre tibia e retropé, (2º) tálus e calcâneo, (3º) retropé e antepé, (4º) mediopé e antepé e (5º) metatarso e falange. 1º) Entre a tibia e o retropé [1-3]: a) Ângulo tibiocalcaneal na incidência em perfil (P) com apoio: normal entre 70 e 90° b) Posição equina: flexão plantar fixa do calcâneo e ângulo tibiocalcaneal > 90° c) Posição calcaneal: flexão dorsal fixa do calcâneo e ângulo tibiocalcaneal < 60° 2º) Entre o tálus e o calcâneo [1-3]: a) Linha média do tálus na incidência anteroposterior (AP): deve passar junto a base do 1º metatarso (geralmente na extremidade medial da base) b) Linha média do calcâneo na incidência AP: deve passar junto a base do 4º metatarso c) Ângulo talocalcaneal na incidência AP (ângulo de Kite) ou na incidência em P: normal entre 30 e 45° b) Retropé valgo: linha média do tálus e do calcâneo medializadas e ângulo talocalcaneal > 45° c) Retropé varo: linha média do tálus lateralizada e ângulo talocalcaneal < 30° 3º) Entre o retropé e o antepé [13]: a) Eixo do tálus em relação ao eixo do 1º metatarso: devem ser paralelos b) Ângulo de Engel: entre o eixo longitudinal do cuneiforme medial e o 2º metatarso na incidência AP c) Metatarso aduto: eixo do 1º metatarso não paralelo ao eixo do tálus e ângulo de Engel > 24° d) Pé torto congênito: posição equina, retropé varo e metatarso aduto e) Pé em serpentina (“skewfoot”): retropé valgo e metatarso aduto 4º) Entre o mediopé e o antepé [1-3]: a) Ângulo de inclinação do calcâneo na incidência em P com e sem apoio: normal entre 20 e 30° b) Pé plano flexível: retropé valgo e ângulo de inclinação do calcâneo < 20° na incidência em P com apoio, com correção do ângulo no P sem apoio. Pode haver associação ou subluxação talonavicular c) Pé plano rígido e tálus vertical: posição equina; eixo do tálus praticamente paralelo ao eixo da tibia; retropé valgo e ângulo de inclinação do calcâneo < 20° na incidência em P com apoio, sem correção no P sem apoio. Pode haver dissociação ou luxação talonavicular 5º) Entre metatarso e falange [2,3]: a) Ângulo metatarsofalangeano do hálux: normal < 10 a 15° b) Hálux Valgo: ângulo metatarsofalangeano do hálux > 15° A identificação de posição equina, retropé varo e metatarso aduto define o diagnóstico de pé torto congênito, também denominado de talipes (junção de tálus e pé em latim) equinovaro.

Lista de Diferenciais

- Posição equina ou calcaneal.
- Retropé valgo ou varo. • Pé em serpentina.
- Pé cavo.
- Hálux valgo.

Diagnóstico

- Talipes equinovaro.

Aprendizado

A avaliação sistematizada das relações entre os segmentos anatômicos permite detectar anomalias angulares e rotacionais no pé. A identificação de posição equina, retropé varo e metatarso aduto caracteriza talipes equinovaro ou pé torto congênito.

Referências

- 1. THAPA, Mahesh M.; PRUTHI, Sumit; CHEW, Felix S. Radiographic assessment of pediatric foot alignment. American Journal of Roentgenology, v. 194, n. 6_supplement, p. S51-S58, 2010.
- 2. DESSOUKY, R. et al. Hallux valgus and metatarsus adductus measurements: interreader reliability and correlations on radiographs and MRI. Clinical radiology, v. 73, n. 12, p. 1057. e7-1057. e11, 2018.
- 3. COLEY, Brian D. Caffey's Pediatric Diagnostic Imaging E-Book. Elsevier Health Sciences, 2018.

Imagens

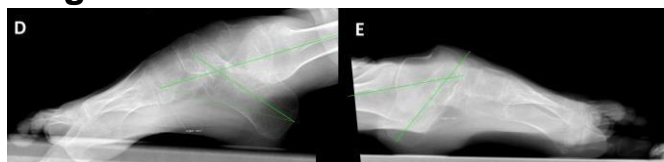


Figura 1: Radiografia dos pés direito (D) e esquerdo (E) na incidência em perfil com apoio demonstrando ângulo tibiocalcaneal de 130° à direita e 139° à esquerda.

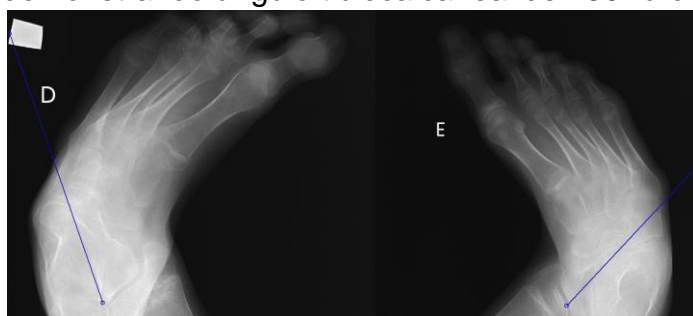


Figura 2: Radiografia dos pés direito (D) e esquerdo (E) na incidência anteroposterior demonstrando lateralização da linha média do tálus bilateralmente.

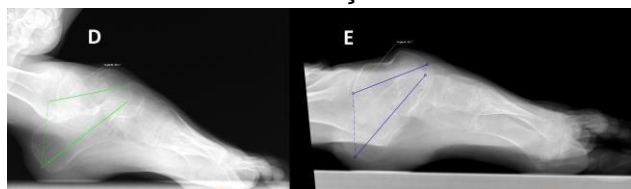


Figura 3: Radiografia dos pés direito (D) e esquerdo (E) na incidência em perfil com apoio demonstrando ângulo talocalcaneal de 26° à direita e 28° à esquerda.

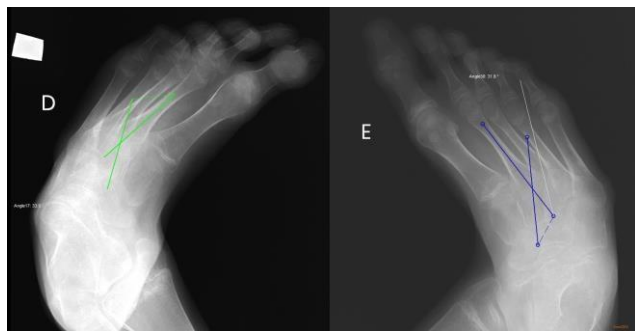


Figura 4: Radiografia dos pés direito (D) e esquerdo (E) na incidência anteroposterior demonstrando ângulo de Engel de 33° à direita e 32° à esquerda.

Vídeos

Nenhum resultado encontrado