

Presentación del caso

Juan Manuel Trebino Molteni, Leticia I. Rodríguez

Sección Pie y Tobillo, Servicio de Ortopedia y Traumatología, Clínica Modelo de Lanús, Lanús, Buenos Aires, Argentina

Resolución del caso en la página 197.

Dolor en el retropié

RESUMEN

Se presenta a un varón de 20 años, que practica fútbol habitualmente y consulta por dolor interno del retropié izquierdo, de un par de meses de evolución, sin poder determinar un antecedente traumático y que no calma con analgésicos. En el examen físico, se constata pie plano valgo, más acentuado del lado del dolor. Se solicitan radiografías y una resonancia magnética que muestran una lesión expansiva, excéntrica, de contornos bien definidos, polilobulada, con niveles líquido-líquido en su interior.

Palabras clave: Quistes óseos; calcáneo.

Nivel de Evidencia: IV

Pain in the Hindfoot

ABSTRACT

We present the case of a 20-year-old male football player who consulted for medial hindfoot pain in his left foot, lasting for a few months, with no identifiable history of trauma and unresponsive to analgesics. On physical examination, pes planovalgus was observed, more pronounced on the affected side. Radiographs and magnetic resonance imaging (MRI) revealed an expansile, eccentric, well-defined, multilobulated lesion with internal fluid-fluid levels.

Keywords: Bone cysts; calcaneus.

Level of Evidence: IV

INTRODUCCIÓN

Varón de 20 años, que juega al fútbol habitualmente, y consulta por dolor en el retropié interno del lado izquierdo, no recuerda un antecedente traumático sobre la región. En el examen físico, se observa un pie plano valgo, más acentuado del lado de la lesión (Figura 1). Se solicitan radiografías de pie y tobillo con carga, y una resonancia magnética (RM) sin contraste.

HALLAZGOS E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS POR IMÁGENES

La radiografía de pie, de perfil, con carga muestra una imagen polilobulada, poliquística, que no supera las corticales del calcáneo izquierdo (Figura 2). En la RM sin contraste, se observa una lesión expansiva, excéntrica, de contornos bien definidos, polilobulada, con niveles líquido-líquido en su interior de 3,3 cm anteroposterior, 3,3 cm transversal y 2,7 cm cefalocaudal (Figura 3).

Recibido el 20-2-2025. Aceptado luego de la evaluación 24-2-2025 • Prof. Dr. JUAN MANUEL TREBINO MOLTENI • mtrebino@gmail.com  <https://orcid.org/0009-0001-0643-8391>

Cómo citar este artículo: Trebino Molteni JM, Rodríguez LI. Instrucción Ortopédica de Posgrado – Imágenes. Presentación del caso. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2025;90(2):112-114. <https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2025.90.2.2125>



Figura 1. Pie plano valgo, más acentuado del lado izquierdo doloroso.



Figura 2. Radiografía de pie izquierdo, de perfil, con apoyo. Se observa una lesión poliquística, polilobulada del calcáneo que no supera las corticales.

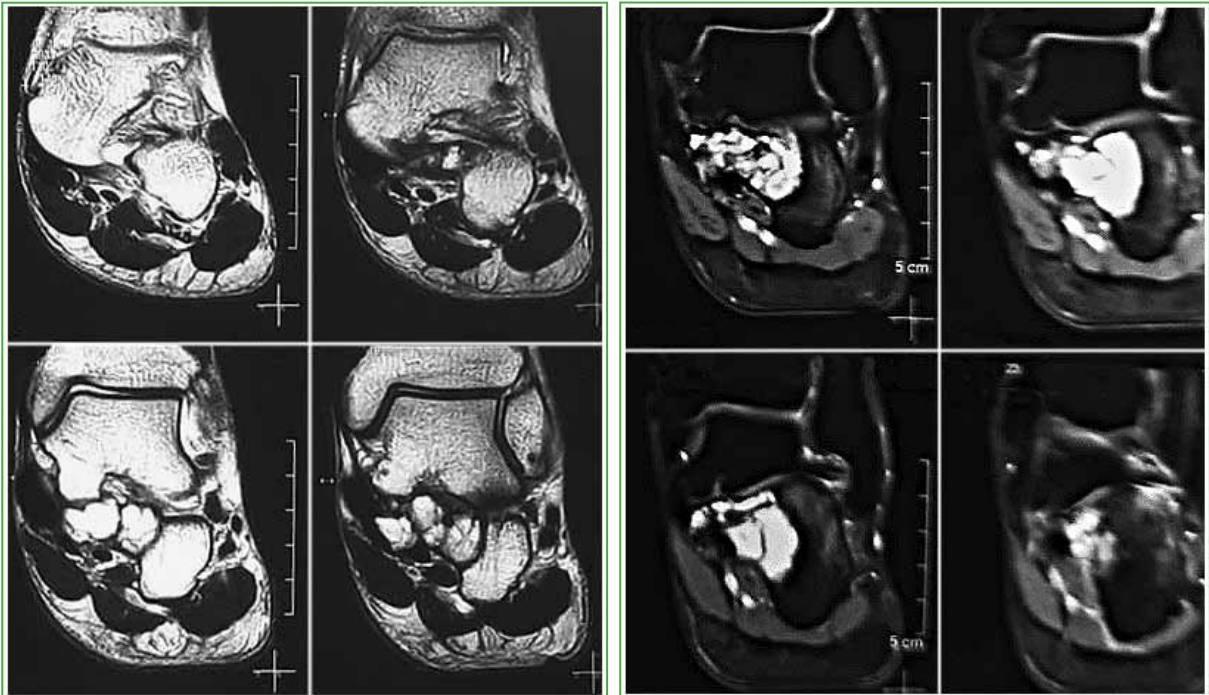


Figura 3. Resonancia magnética de pie izquierdo, sin contraste, cortes coronales. Se observa una imagen poliquística, polilobulada, con niveles líquidos, que no supera las corticales del calcáneo izquierdo.