

¿QUÉ DATOS NOS APORTA LA TAC SOBRE LA ANATOMÍA DE LA FALANGE DISTAL DEL HALLUX?



Carmen Valverde Gestoso, Conrado Saiz Modol, Matías Alfonso Olmos, Rafael Llombart Blanco, Verónica Montiel Terrón  
CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA



- En la falange distal del *hallux* es donde se suelen dar las exóstosis, apareciendo tres tipos distintos según su localización
- Clásicamente se describen la exóstosis medial (la más frecuente) y la lateral, prominentes de la base de la falange
- Hay un tercer tipo, más desconocida, denominada **dorsal**, que aparece en la parte dorsal de la tuberosidad ungueal distal
- Su implicación clínica y patológica ha sido cuestionada a lo largo de los años, posiblemente como variantes de la normalidad, asociadas al uso del calzado

MATERIAL Y MÉTODOS

- Se incluyeron pacientes a los que se les había realizado TAC del pie, incluyendo la falange distal del *hallux*
- Se analizó las **diferencias en la objetivación de exóstosis dorsal entre el TAC y las radiografías** en aquellos pacientes que presentaban ambas pruebas de imagen
- Se estudió la **anatomía de la parte distal de la falange distal del primer dedo** con imágenes obtenidas del **TAC a través de reconstrucciones en 3D**

RESULTADOS

**27 PACIENTES CON TAC**  
17-85 años de edad ( $\chi$  50,4 años)  
 $\chi$  AMTF 14,38º

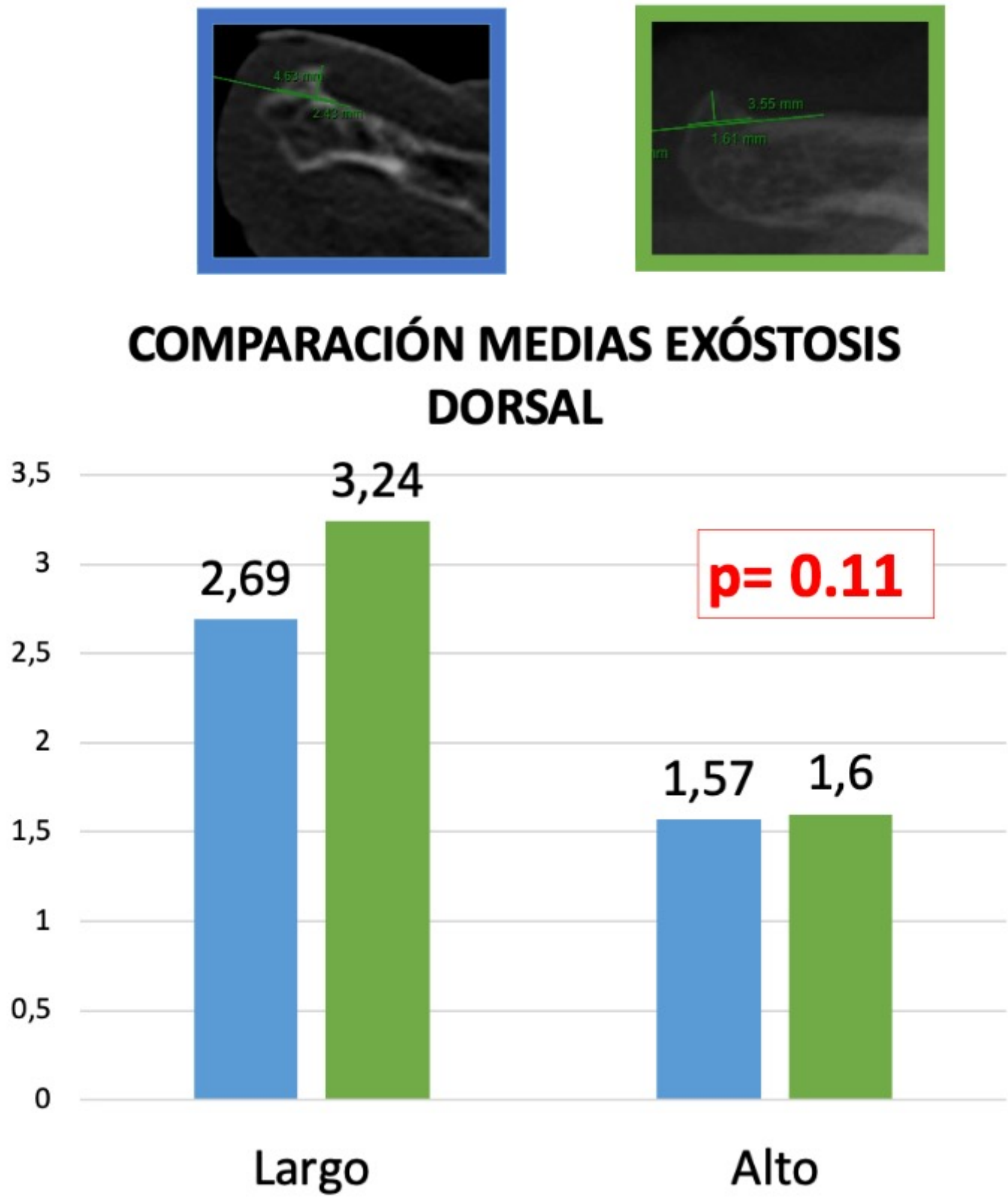
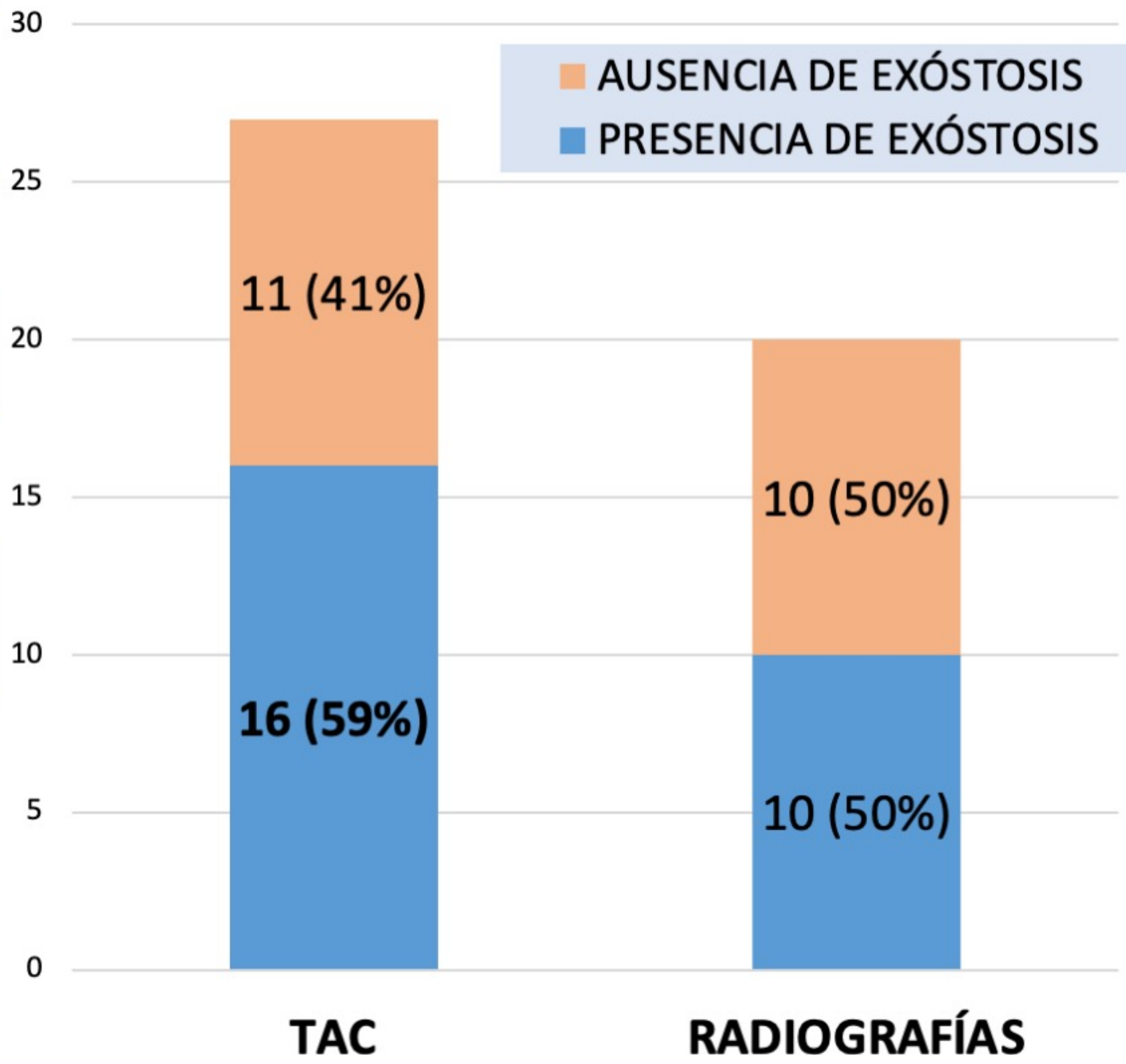
↓

**20 PACIENTES** también tenían realizadas **radiografías en carga**

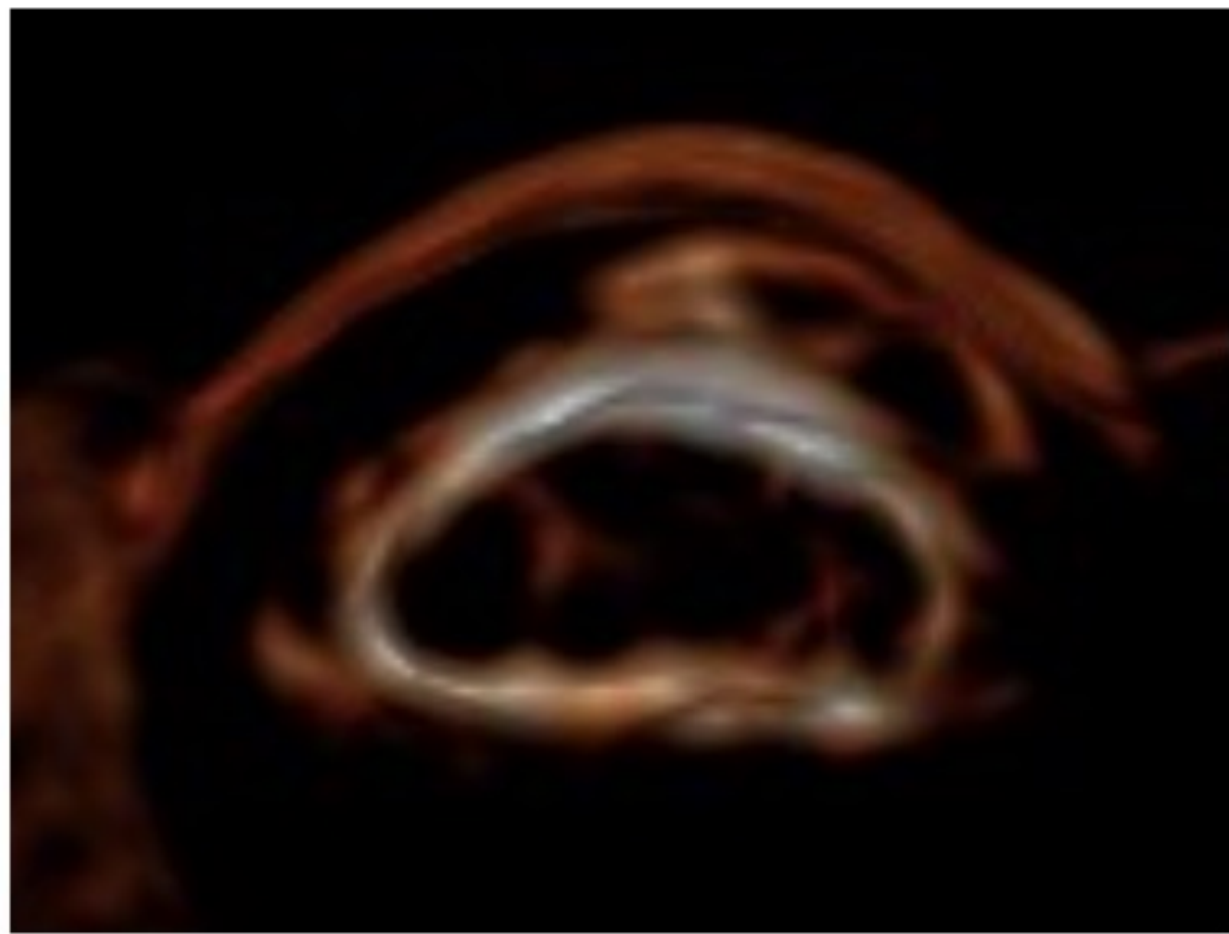
↓

**1 PACIENTE** (AMTF 16,5º):

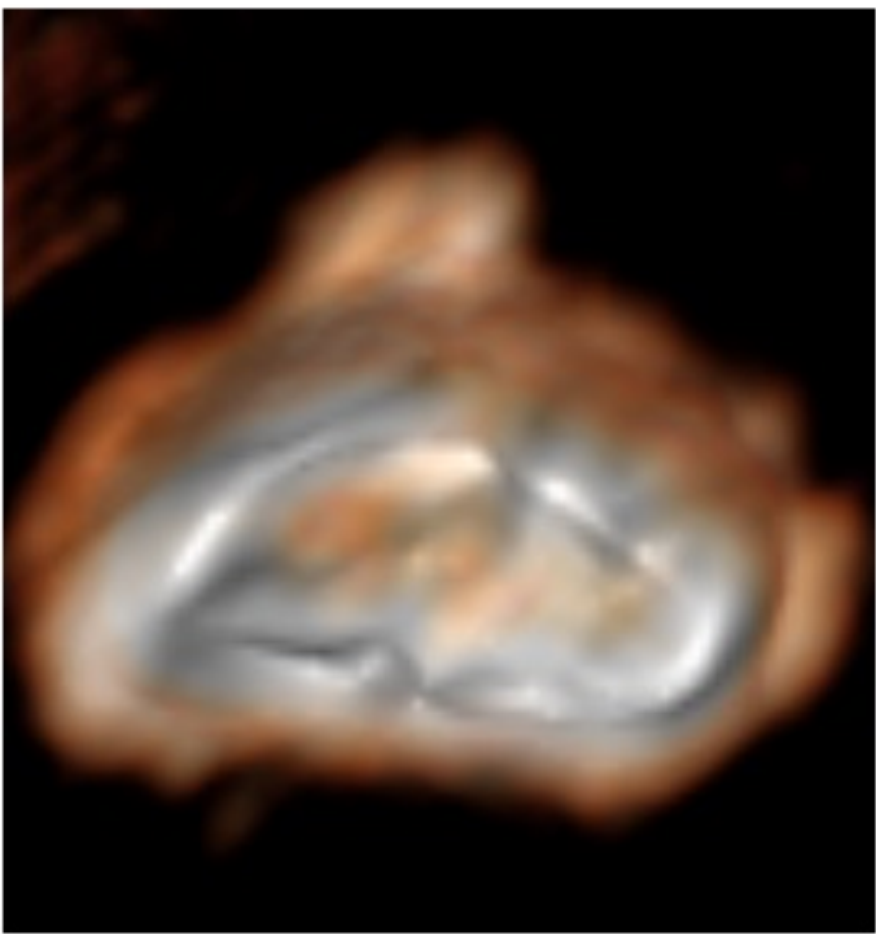
- NO exóstosis en radiografía
- SÍ exóstosis en TAC



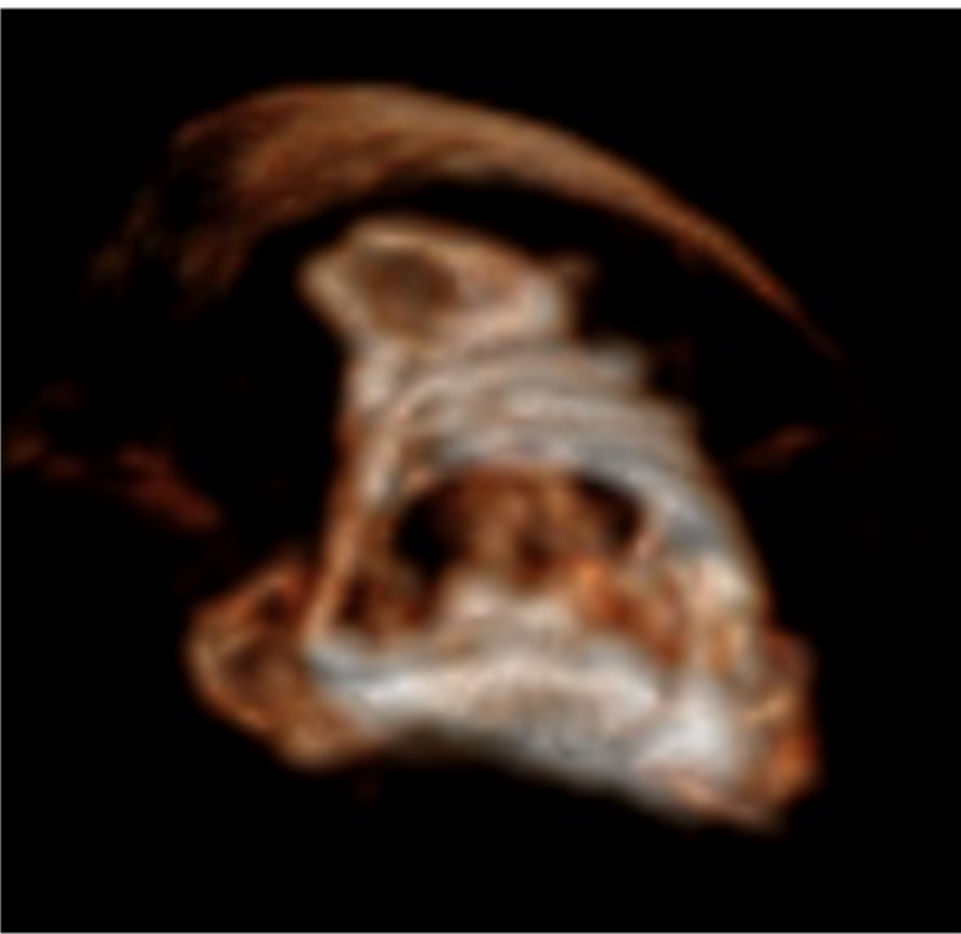
RECONSTRUCCIONES EN 3D DE LAS EXÓSTOSIS DORSALES OBTENIDAS DE LOS TAC



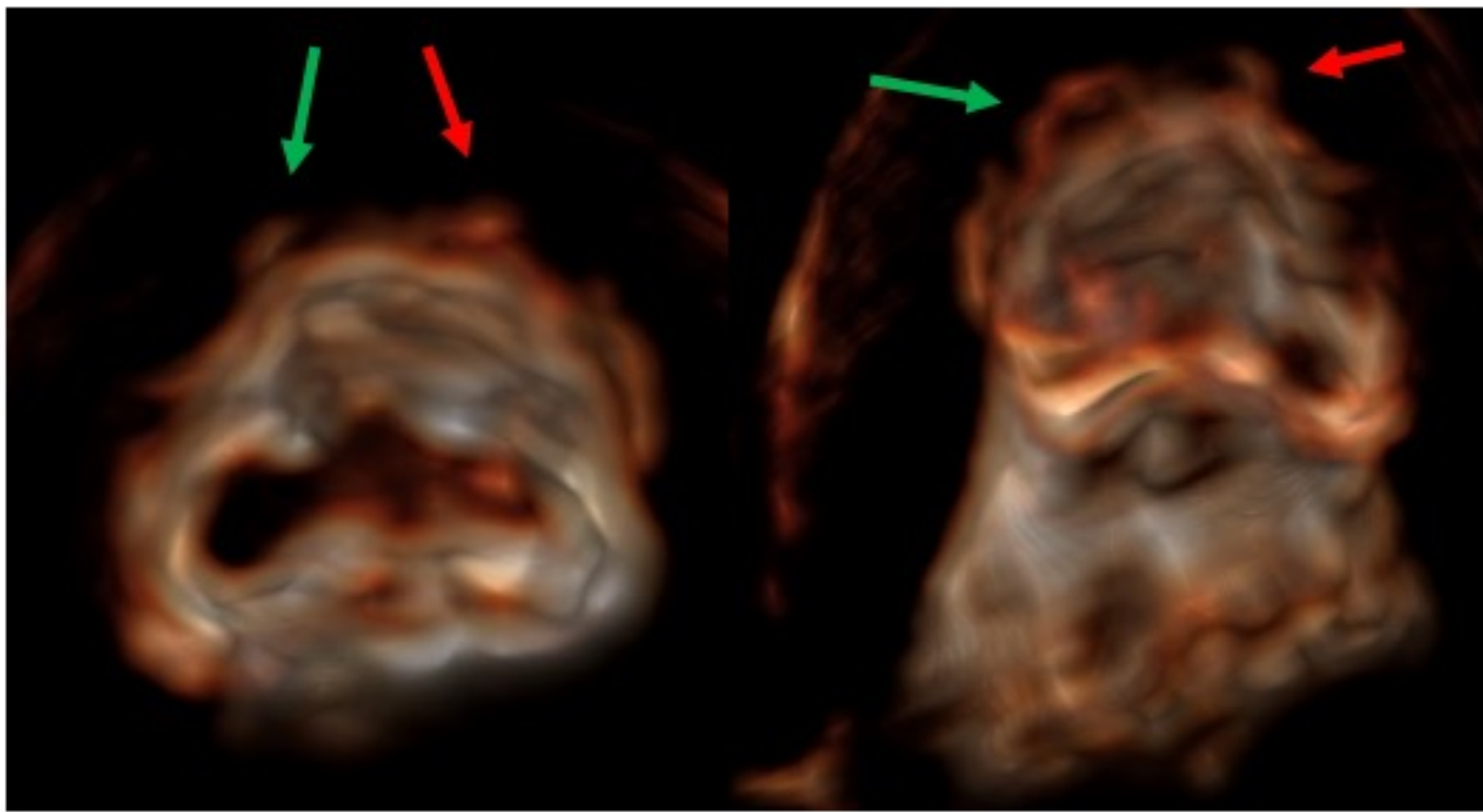
**TIBIAL (19%):**  
ELEVACIÓN CON PREDOMINIO MEDIAL, VISTA DESDE UN CORTE AXIAL



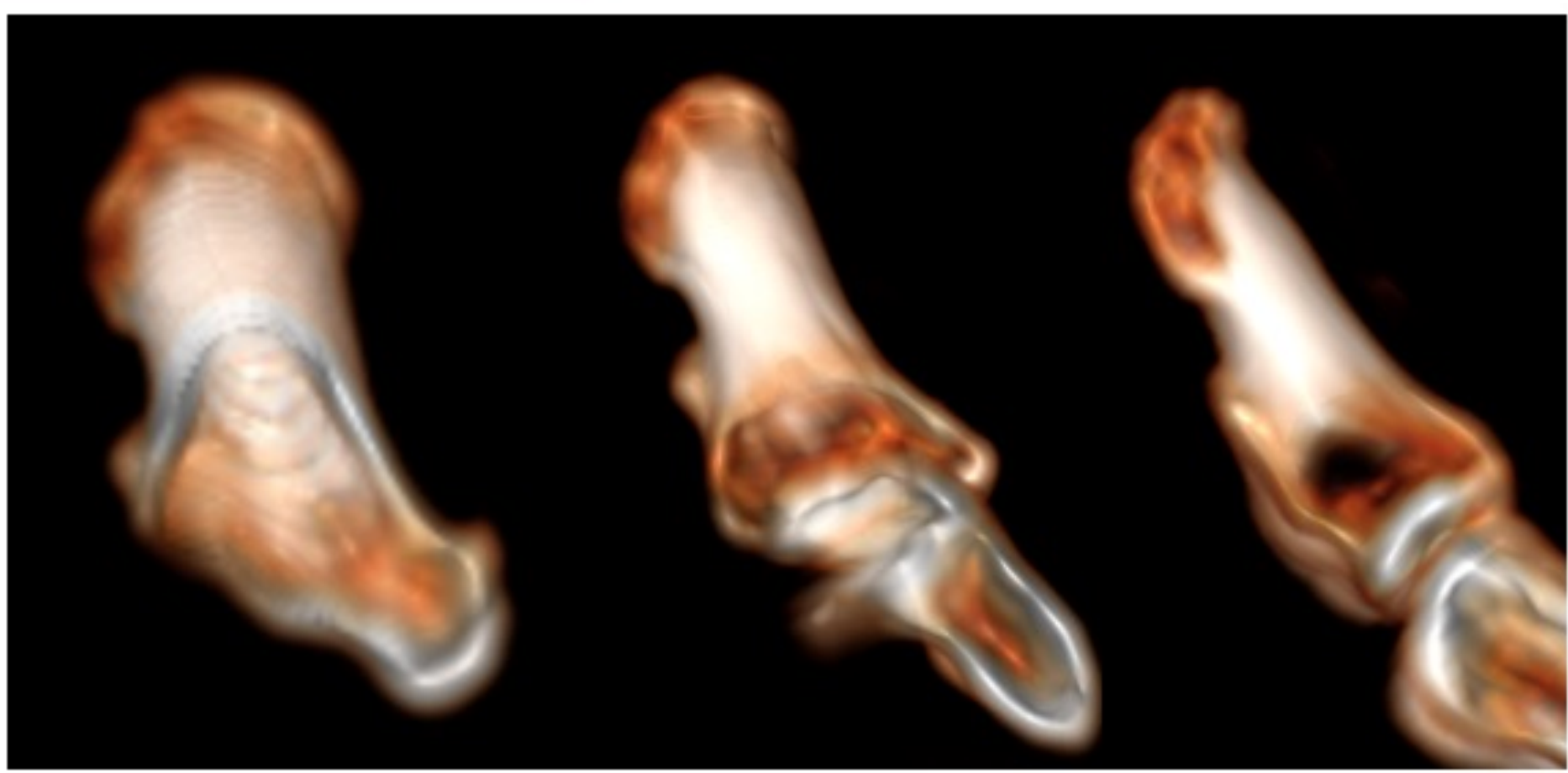
**CENTRAL (19%):**  
ELEVACIÓN EN EL CENTRO



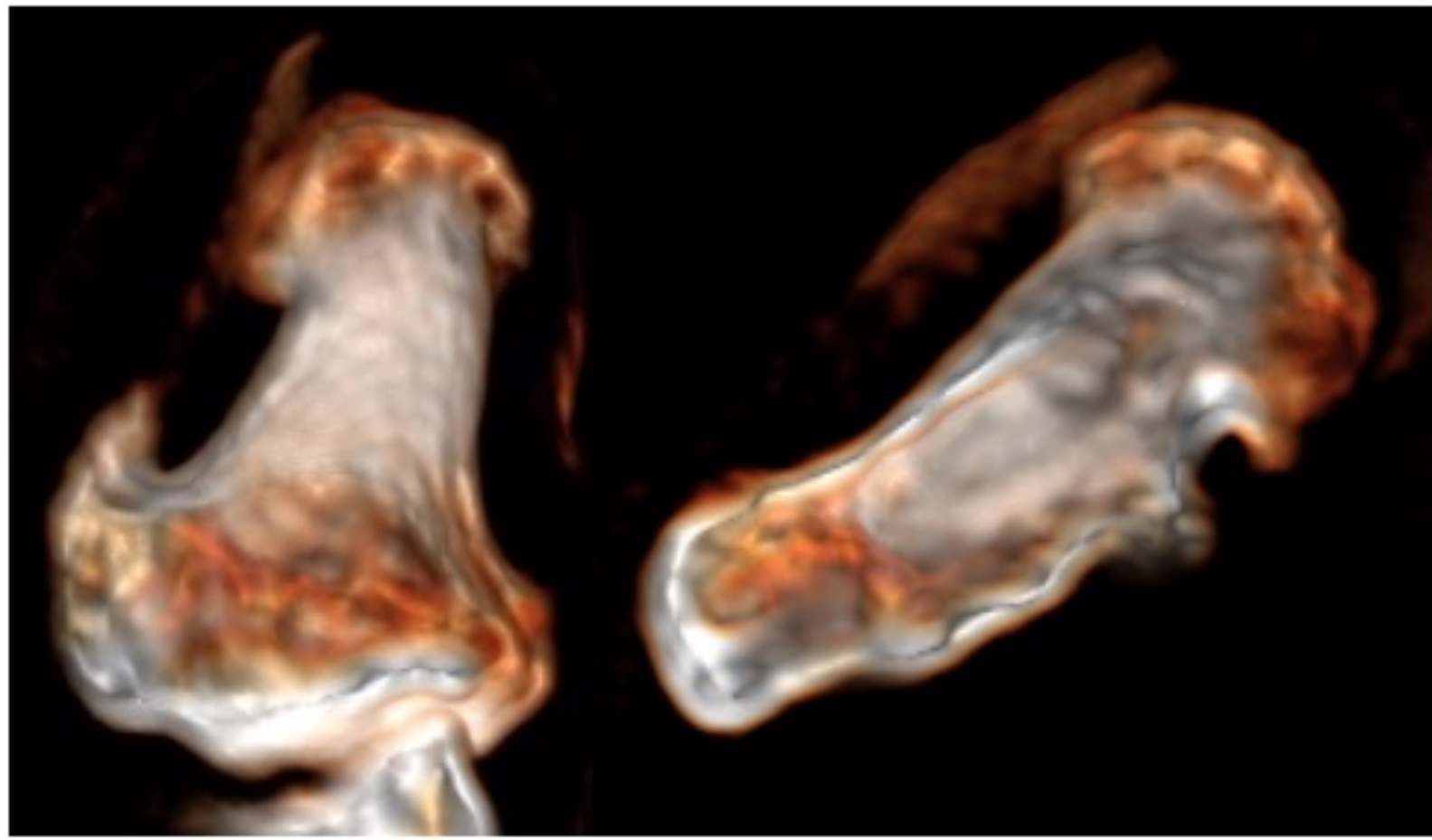
**PERONEAL (12%):**  
ELEVACIÓN CON PREDOMINIO LATERAL



**DOBLE O EN ASTA DE TORO (6%):**  
DOS EXÓSTOSIS DIFERENTES, UNA CON PREDOMINIO TIBIAL Y OTRA MÁS PERONEAL



**TIPO DIADEMA (38%):**  
EXÓSTOSIS QUE SE ELEVA POR LA PARTE SUPERIOR DE LA FALANGE, APROXIMADAMENTE EN LOS 180º SUPERIORES



**TIPO SETA (6%):**  
EXÓSTOSIS QUE SE ELEVA A LO LARGO DE TODO EL PERÍMETRO DISTAL DE LA FALANGE

- La presencia de exóstosis subungueal dorsal en la falange distal del primer dedo del pie es frecuente en la población general
- El TAC proporciona información más precisa sobre su tamaño y morfología
  - ✓ Podemos clasificarla en **6 subgrupos**: tibial, central, peroneal, doble o en asta de toro, tipo diadema y tipo seta
- No existen datos relevantes para aconsejar el reemplazo total del uso de radiografía por el de TAC

**Bibliografía:**

- Viladot-Voegeli A. Bases anatómicas y funcionales del primer radio. Monogr Actual la SEMCPT [Internet]. 2011 Jun 1 [cited 2022 Jan 15];(Mon. Act. 2011. Núm. 3):3. Available from: <https://fondoscience.com/mon-act-semcpt/num3-2011/fs110602-bases-anatomicas-y-funcionales-del-primer-radio>
- DaCamra MP, Gupta SK, Ferri-De-Barros F. Subungual Exostosis of the Toes: A Systematic Review. Clin Orthop Relat Res [Internet]. 2014 [cited 2021 Dec 28];472(4):1251. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29409186/>
- Montiel V, Alfonso M, Villas C, Valenti A. Medial and lateral exostoses of the distal phalanx of the hallux: A potentially painful bunion-like structure. Part 1: Incidence and clinical application. Foot Ankle Surg [Internet]. 2019 Apr 1 [cited 2022 Jan 14];25(2):158–64. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32403411/>
- Lee M, Hodler J, Haghighi P, Resnick D. Bone exrescence at the medial base of the distal phalanx of the first toe: normal variant, reactive change, or neoplasia? Skeletal Radiol [Internet]. 1992 Apr [cited 2022 Jan 14];21(3):161–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1604341/>
- García Carmona FJ, Huerta JP, Morato DF. A proposed subungual exostosis clinical classification and treatment plan. J Am Podiatr Med Assoc [Internet]. 2009 [cited 2022 Jan 14];99(6):519–24. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19917738/>