

# FALSA LUXACIÓN DE CHOPART: HALLAZGOS RADIOLÓGICOS PARA SU CORRECTO DIAGNÓSTICO

Verbree Bullejos CE, Ruiz Díaz A, Flores Acosta JM, Azulay Lara C, Merino Ruiz ML  
Hospital Comarcal de la Axarquía (Vélez-Málaga)



**INTRODUCCIÓN**

La articulación de Chopart, formada por la calcáneocuboidea y astrágaloescafoidea, puede sufrir lesiones (esguinces, luxaciones, fracturas-luxaciones o fracturas) que se diagnostican de forma infrecuente a pesar de estar presentes en hasta un tercio de las inversiones de tobillo. Puede ocurrir tras un mecanismo de alta energía (accidentes de tráfico), o de baja energía tras torsión y carga axial con el pie en flexión plantar.

**OBJETIVOS**

Describir los signos radiológicos típicos de la luxación de Chopart, a propósito de un caso con sospecha radiológica que posteriormente se descartó tras su exploración bajo anestesia.



Imagen 1. TAC de pie que muestra leve desalineación calcáneocuboidea.

**MATERIAL Y MÉTODOS**

Varón de 17 años que sufre accidente de motocicleta, presentando intenso dolor, impotencia funcional y tumefacción del dorso del pie derecho. En radiografías iniciales se aprecia una leve desalineación calcáneocuboidea y astrágaloescafoidea que suscitan dudas de si tienen significado patológico, completándose el estudio con TAC y RMN (imágenes 1 y 2).



Imagen 2. RMN del pie derecho: focos de edema óseo en retropie, mediopie y antepie.



Imagen 4. Radiografía del pie contralateral que muestran la misma desalineación.



Imagen 3. Radiografías del pie derecho que muestran leve desalineación calcáneocuboidea y astrágaloescafoidea

**RESULTADOS**

Se decide explorar bajo anestesia al paciente, encontrando la articulación estable y similar a la del pie contralateral (imágenes 3 y 4). Tras inmovilización durante 6 semanas, el paciente comenzó carga sin dolor ni sensación de inestabilidad, estando asintomático a los 6 meses de evolución.



Imagen 5. Rx lateral de pie, se observa superposición del calcáneo dorsalmente respecto al cuboides, siendo un hallazgo normal.



Imagen 6. Rx anteroposterior de pie, se observa superposición del calcáneo lateralmente respecto al cuboides, siendo un hallazgo normal.

**CONCLUSIÓN**

Si no se interpretan bien, las pruebas de imagen pueden llevar a un diagnóstico incorrecto. En cuanto a la radiografía, siempre deben realizarse tres proyecciones (anteroposterior, lateral y oblicua a 45º). La desalineación de la calcáneocuboidea puede asemejar una luxación, dependiendo de la rotación del pie [en la lateral, el calcáneo puede superponerse dorsalmente al cuboides, y el cuboides plantarmente respecto al calcáneo (imagen 5); en anteroposterior, el calcáneo puede superponerse lateralmente respecto al cuboides (imagen 6)]. Cuando el pie se encuentra en supinación y flexión plantar extrema, el espacio articular lateral de la calcáneocuboidea puede verse aumentado, siendo hallazgos normales. En la lateral, la articulación tiene apariencia de onda doble armónica; si se rompe esta línea, debe sospecharse una incongruencia articular. Radiografías en estrés con abducción y aducción forzadas bajo anestesia local pueden ayudar para su descarte. La TC permite visualizar las estructuras óseas, y posibles fracturas o avulsiones en la zona de inserción ligamentosa, y la RMN los ligamentos de soporte, siendo su imagen de difícil interpretación por su pequeño tamaño y trayecto oblicuo.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Hube, M., Bastias, G. F., Amoedo, F., Harmat, M., Piga, C., & Fuentes, P. A. (2022). Chopart fractures and dislocations: Case series and new algorithm of treatment. *Foot & Ankle Orthopaedics*, 7(1), 2473011421S0025.
- Vargas, S., & Gregorio, J. (2021). *Medidas tomográficas de la articulación de Chopart en pacientes sanos*. Especialización en Ortopedia y Traumatología.
- Walter, W. R., Hirschmann, A., Alaia, E. F., Tafur, M., & Rosenberg, Z. S. (2019). Normal anatomy and traumatic injury of the midtarsal (chopart) joint complex: An imaging primer. *Radiographics: A Review Publication of the Radiological Society of North America, Inc*, 39(1), 136–152.