

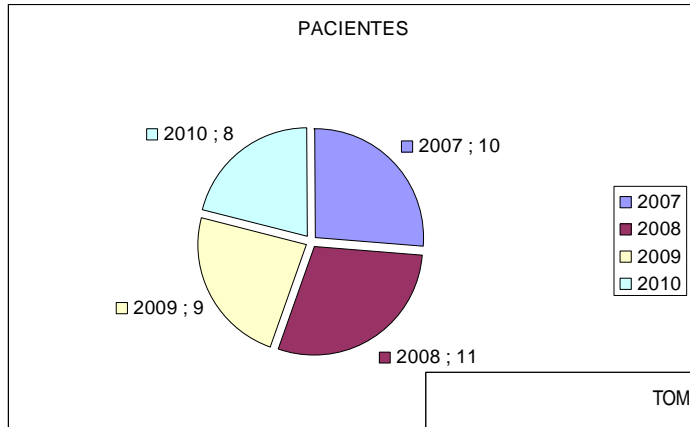


Estudio de las Fracturas de Calcáneo Ventajas de la Proyección de Broden

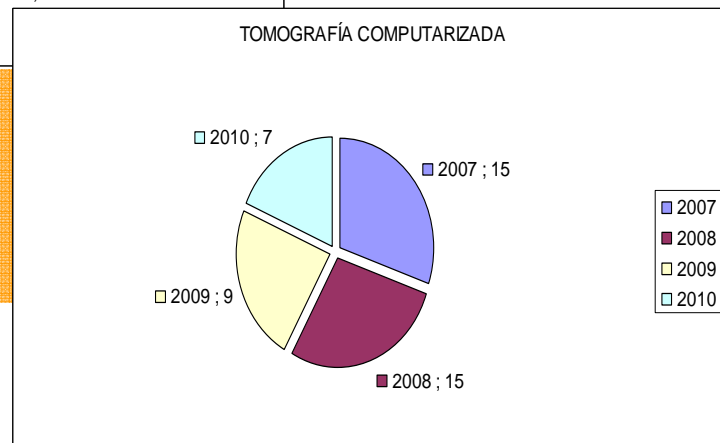
Concepción Molina, Marta Rubio, Sonia Cerro

Servicio de Diagnóstico por la Imágen, Clínica MC MUTUAL, Barcelona

Gijón, Mayo de 2012



Estudio del 2007 al 2010 se han intervenido 43 fracturas de calcáneo en 38 pacientes realizando reducción abierta y osteosíntesis con placa y tornillos.



-2007 /2008 sin realizar proyección de Broden 21 pacientes 30 TC
-2009 /2010 realizando proyección de Broden 17 pacientes 16 TC

La proyección de Broden ofrece una óptima visualización articular con una dosis radiológica menor y un ahorro económico respecto a un TC

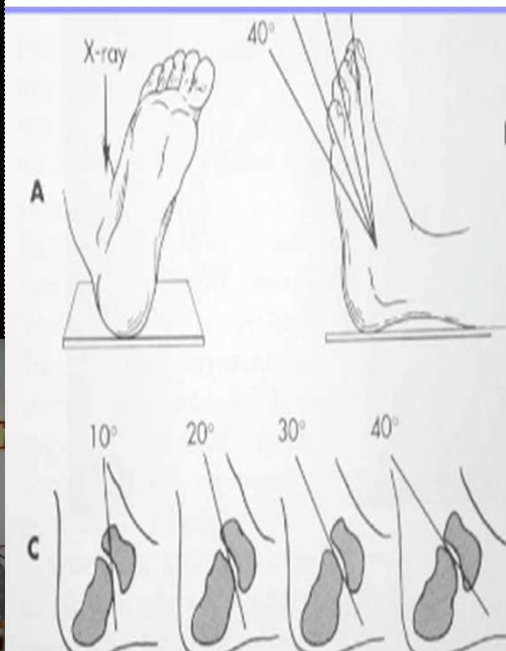
Las proyecciones radiográficas de Broden permiten valorar las fracturas de calcáneo con afectación de la articulación subastragalina y constituyen una herramienta muy útil para el control intra-operatorio y la reducción articular dentro del quirófano



INTRA-OPERATORIO

- PACIENTE EN DECUBITO LATERAL
PIE EN ROTACIÓN INTERNA 30°**
- CENTRAJE A NIVEL DEL BORDE
INFERIOR DEL MALEOLO PERONEAL**
- ARCO QUIRÚRGICO CON UNA
INCLINACIÓN DE UNOS 15°-20°
CAUDO-CRANEAL**

Aunque el TC en las fracturas de calcáneo con afectación de la articulación subastragalina posterior, es el estudio principal para ver el alcance de la lesión y para su clasificación, la proyección de Broden es muy útil en el control evolutivo post-operatorio (24 horas,45 días,3,6,9 meses) ya que nos ofrece una óptima visualización articular



PRE Y POST-OPERATORIO

**- PACIENTE EN DECUBITO SUPINO
FRENTE DE TOBILLO CON UNA
ROTACIÓN INTERNA DE 45°**

**- CENTRAJE A NIVEL DEL BORDE
INFERIOR DEL MALEOLO PERONEAL**

**-SE REALIZAN 4 PROYECCIONES CON
DIFERENTES ANGULACIONES
10°-20°-30°40° CAUDO-CRANEAL**