

Avaliação por Imagem das Lesões Ligamentares do Tornozelo e Pé: Série de Casos

AUTORES: Carlos Eduardo Nedel, Êdio Fernandes de Miranda, Guilherme Jaquet Ribeiro, Lucas Leimig Telles Parente, Paulo Amorim da Silveira, Tauã Brum da Silva, Thiago de Oliveira Caetano, Ramon Gheno, Juliana Gonçalves Silveira, Bárbara Luiza Bernardi, Karina Correa Brum Zinn, Mateus Xavier Schenato, José Henrique Gorgone Zampieri, Daniel Zimmermann Stefani.

NOME DA INSTITUIÇÃO: Hospital Moínhos de Vento.

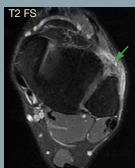
INTRODUÇÃO:

O tornozelo e o pé são locais frequentes de lesões traumáticas no esporte. Embora a entorse em inversão - a mais comum - envolva classicamente o complexo colateral lateral do tornozelo, as lesões traumáticas podem resultar também em lesões da **sindeose tibiofibular distal**, do **complexo colateral medial do tornozelo** e das **articulações de Chopart e Lisfranc**. O subdiagnóstico dessas injúrias pode cursar com sintomas residuais prolongados, instabilidade crônica e osteoartrite pós-traumática precoce. A radiografia é o método diagnóstico inicial de escolha e a ressonância magnética (RM) é o método definitivo para caracterizar essas lesões devido à sua excelente resolução de contraste e capacidade de demonstração anômica tridimensional.

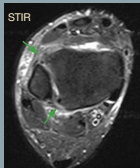
DESCRIÇÃO:

O objetivo deste trabalho é apresentar, através de imagens de radiografia e RM e esquemas didáticos, a anatomia ligamentar, os mecanismos traumáticos e a forma de apresentação das lesões ligamentares do tornozelo e do pé, enfatizando, no tornozelo, as lesões do complexo colateral lateral, da sindeose tibiofibular distal e do ligamento deltoide; e no pé, as lesões das articulações de Chopart e de Lisfranc.

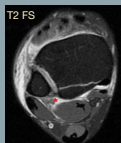
1 Sindese tibiofibular distal



Ruptura de alto grau ligamento tibiofibular anterior



Ruptura LTFA + LTFP

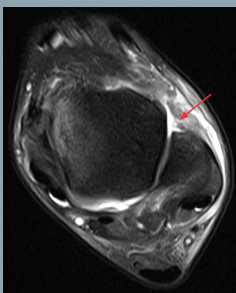


Ruptura LTFA + fratura malleolo posterior, com LTFP íntegro *

2 Complexo colateral lateral



Ruptura de alto grau do ligamento fibulocalcâneo

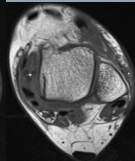


Ruptura completa do ligamento fibulotalar anterior

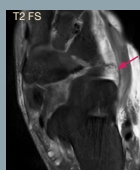
3 Complexo colateral medial (deltoide)



Lesão das camadas superficial e profunda + lesão do retináculo dos tendões flexores

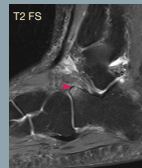


4 Articulação de Chopart (mediotarsal)

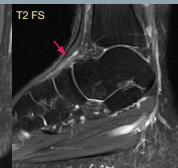


Ligamento calcaneocuboide roto

Devido ao tamanho pequeno e curso oblíquo destes ligamentos, eles podem ser difíceis de avaliar na RM, mesmo quando de aspecto usual.

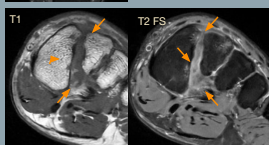


Fratura avulsão do processo anterior do calcâneo



Ligamento calcâneo navicular roto

5 Articulação de Lisfranc



Lesão de alto grau do complexo ligamentar de Lisfranc

DISCUSSÃO:

A análise por RM evidencia a necessidade de uma avaliação sistemática além do ligamento talofibular anterior. Injúrias da articulação de Chopart ocorrem em até um terço das entorses em inversão do tornozelo e são frequentemente negligenciadas ao exame físico e radiográfico convencional devido à sua sutil apresentação inicial. As lesões da sindese tibiofibular distal e do ligamento deltoide exigem mapeamento preciso de sua extensão para guiar condutas cirúrgicas ou conservadoras. No antepé, as lesões do complexo de Lisfranc alteram a estabilidade do arco transversal e são as mais comumente negligenciadas na urgência, tornando essencial a aplicação de protocolos de RM dedicados para evitar o erro diagnóstico e o prolongamento dos sintomas.

CONCLUSÃO:

A combinação entre radiografia e RM é indispensável no diagnóstico preciso de lesões ligamentares complexas do tornozelo e do pé. O conhecimento pelo radiologista destas lesões menos comuns e a avaliação sistemática e detalhada de todos os grupos ligamentares são fundamentais para o diagnóstico e manejo terapêutico corretos, prevenir a instabilidade crônica e mitigar sequelas degenerativas a longo prazo.