

## «RADIOFOTOPODOGRAMA COMPUESTO»

\* CUEVAS GOMEZ, Rafael

### RESUMEN

El Radiofotopodograma compuesto es una técnica combinada de fotopodograma e imagen radiológica del pie, distinta a las descritas anteriormente por el Dr. Viladot y por Felton O. Gamble & Irving Yale, entre otros.

### PALABRAS CLAVE

Huella plantar, pie, Radiofotopodograma, Radiología.

### JUSTIFICACION DE LA TECNICA

Importancia de obtener simultáneamente la imagen de las estructuras óseas del pie en carga y la huella plantar para observar los puntos de apoyo normales y las hiperpresiones mediante una técnica sencilla que proporciona una gran nitidez de imagen.

### INTRODUCCION

El Radiofotopodograma es una exploración radiológica donde se ve la correspondencia de la imagen ósea del pie y su huella plantar. Actualmente está en desuso, o mejor dicho, nunca ha tenido una gran difusión, ya sea por la complejidad de su realización, o por el desconocimiento de la

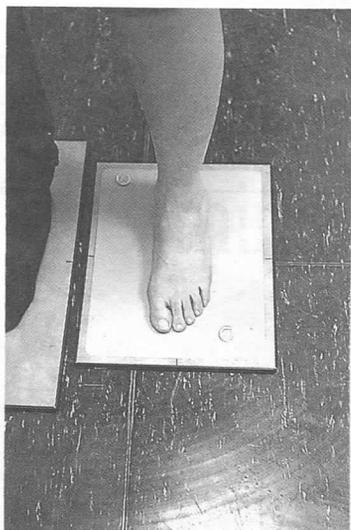


Fig. 1. Posición del pie sobre el conjunto placa velada-chasis



Fig. 2. Proyección Dorsoplantar con incidencia de 15°

técnica. A todo esto podemos añadir un resultado final de escasa nitidez ya que se trabaja sin pantallas de refuerzo.

Hay muy poca bibliografía al respecto, normalmente no aparece descrito en los libros de técnicas radiológicas. El Dr. Viladot, en sus «Diez y Quince lecciones sobre patología del pie», la describe, siendo imprescindible su realización en una habitación iluminada con luz roja, pues se trabaja sin chasis, y con la placa virgen directamente en contacto con el pie del paciente. Esto supone el inconveniente de tener que realizar esta técnica con luz inactiva disminuyendo la visibilidad tanto del paciente como la del operador.

### EXPOSICION DE LA TECNICA

La realización del Radiofotopodograma Compuesto la efectuaremos de la siguiente manera:

Sobre un chasis cargado o preparado para la impresión radiográfica, colocamos una película velada, del mismo tamaño sin procesar. Se impregna toda la superficie plantar del paciente incluyendo los dedos con líquido revelador, y con el paciente en bipedestación colocamos su pie sobre el conjunto placa velada-chasis. Es importante compensar la altura del chasis colocando un alza que puede ser un chasis vacío debajo del otro pie, para equilibrar las presiones. (Fig. 1).

Así mismo colocamos dos testigos radio-opacos impregnados con líquido revelador sobre el mismo conjunto placa velada-chasis en dos extremos opuestos diagonalmente. Permaneciendo el paciente de pie e inmóvil, efectuamos una radiografía bifocal del pie haciendo un dorsoplantar con inclinación de 15 grados (Fig. 2) y trasladando el tubo de rx a la parte posterior del paciente una axial del calcáneo con la misma inclinación (Fig. 3).

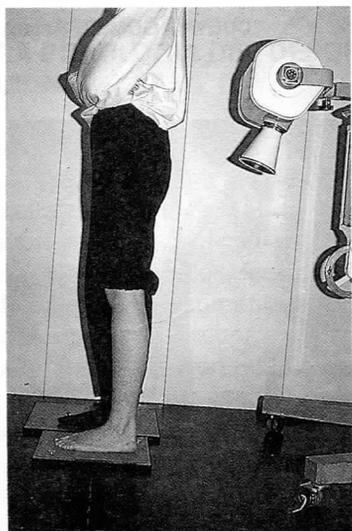


Fig. 3. Proyección Axial de calcáneo con incidencia de 15°

A continuación se levanta el pie de la placa velada retirándose los testigos. La placa velada se pasa por líquido fijador y la película del interior del chasis se revela normalmente. Una vez limpias y secas las dos placas se superponen, haciendo coincidir las imágenes de los testigos con lo que obtenemos la correspondencia de la imagen ósea y plantar (Fig. 4).

### CONCLUSIONES

La técnica descrita tiene como ventajas en primer lugar que para su realización no es necesario la luz inactiva, rea-

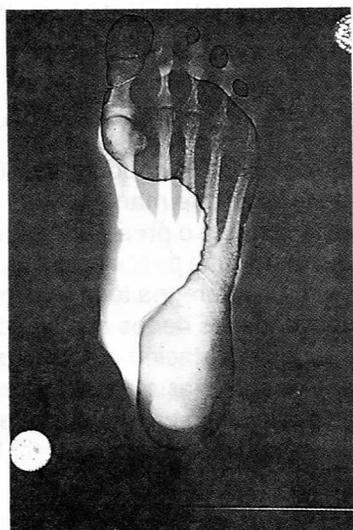


Fig. 4. Resultado final de la técnica.

lizándose con luz artificial o de día. También es ventajoso ya que aunque se realicen al mismo tiempo se obtienen por separado una radiografía bifocal del pie (Fig. 5), y un fotopodograma (Fig. 6), siendo independientemente útiles. Por último, al utilizar las pantallas de refuerzo, la calidad radiográfica es superior.

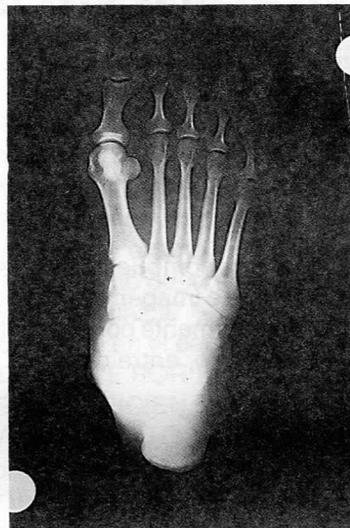


Fig. 5. Imagen radiológica bifocal del pie

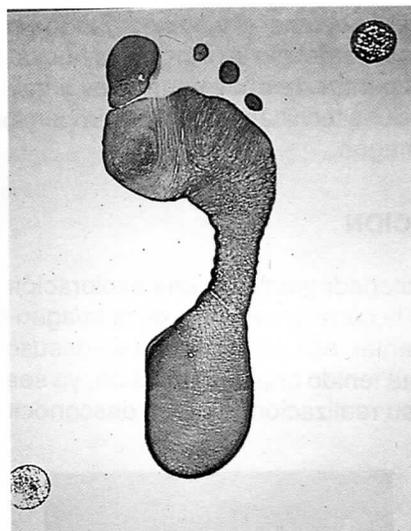


Fig. 6. Fotopodograma

### BIBLIOGRAFIA

1. Gamble, Felton O.; Yale, Irving. (1981) *Roentgenología Clínica del Pie. Malabar (Florida).*
2. Montagne, J.; Chevrot, A.; Galmiche, JM. (1980) *Atlas de Radiologie du pied. París. Masson.*
3. Viladot A. y colabs. (1989). *Quince lecciones sobre patología del pie. Barcelona. Toray S.A.*