

COALICIÓN TARSAL MASIVA EN DOS MIEMBROS DE UNA MISMA FAMILIA

Dres. A. Isidro, G. Rosales, J.M. Burdeus

Servicio COT. Hospital Universitari Sagrat Cor. Barcelona

La coalición tarsal masiva es una entidad poco frecuente y que suele estar asociada a otras enfermedades y malformaciones. Presentamos dos casos de padre e hijo que presentan ambos una coalición tarsal masiva de retropié y mediotarso bilateral asociada a una fusión de falanges en ambas manos. Se realiza una comparación bibliográfica con ejemplos similares.

PALABRAS CLAVE. Coalición tarsal masiva. Fusión.

FAMILIAL MASSIVE TARSAL COALITION. Massive tarsal coalition is an uncommon condition and is usually associated to other diseases and malformations. We report two cases (father and son) evidencing massive tarsal coalition involving the hindfoot and mid-tarsus bilaterally in association with phalangeal fusions in both hands. A bibliographic review in search of similar cases has been carried out.

KEY WORDS: Massive tarsal coalition. Fusion.

INTRODUCCIÓN

Las coaliciones tarsales son una entidad anatómica no demasiado frecuente. Su etiología es congénita y, siguiendo los trabajos que en 1890 encabezaron en Bélgica Leboucq y en Alemania Solger, su causa primordial se debe a un defecto en la fase de segmentación del mesénquima primitivo⁽¹⁾. La incidencia oscila, según las series, en torno al 0,4%⁽²⁾, siendo más frecuentes en el sexo masculino.

La coalición tarsal más común es la talo-calcánea la cual también está presente en otros mamíferos⁽³⁾, mientras que en segundo lugar se sitúa, en orden de frecuencia, la barra calcáneo-navicular.⁽⁴⁾

Se trata de entidades muy poco frecuentes que se encuentran asociadas, por lo general, a otros síndromes malformativos o a enfermedades sistémicas.

CASO CLÍNICO

Se presentan dos casos pertenecientes a una misma familia (padre e hijo), los cuales muestran una compleja fusión bila-

teral en pies y en manos. Los exámenes clínicos practicados en ambos no demostraron la concomitancia de enfermedad sistémica asociada, mientras que el cariotipo fue normal en ambos casos.

Desde un punto de vista morfológico y radiológico, las alteraciones son las siguientes:

Padre (58 años)

- Pie derecho: fusión del astrágalo, calcáneo, mediotarso y primer + segundo metatarsiano. Brevedad congénita del primer metatarsiano. Articulación del tobillo cóncavo/convexo (en *ball-and-socket*).
- Pie izquierdo: fusión del astrágalo, calcáneo, navicular y cuboides. Articulación cóncavo/convexa en el tobillo.
- Manos: brevedad de todas las segundas falanges (bilateral).

Hijo (23 años)

- Pie derecho: fusión del astrágalo, calcáneo y mediotarso, a excepción de la primera cuña. Inicio de articulación cóncavo/convexa en el tobillo.
- Pie izquierdo: idéntico al derecho. Se practicaron artrodesis de restos de cartílago (sincronodrosis) en dos de las articulaciones aparentemente fusionadas (captantes gammagraficamente).
- Manos: fusión de la articulación interfalángica proximal del tercero y del cuarto dedo de forma bilateral aso-

Correspondencia:

Albert Isidro

COT. Hospital Universitari Sagrat Cor

Viladomat, 288

08029 Barcelona

Fecha de recepción: 09/09/05



Figura 1. Paciente 2 (hijo). Pie izquierdo. Hallazgos similares a los de la derecha (fusión de astrágalo, talar y mediotarso excepto en la primera cuña. Inicio de articulación de tobillo en "ball-and-socket").

Figure 1. Patient 2 (son). Left foot: Findings similar to those in the right one (fusion of the stragalus, talus and midtarsus except for the first cuneiform. Initiation of concave/convex "ball-and-socket" ankle joint).

ciada a una brevedad de la segunda falange del quinto dedo.

DISCUSIÓN

Se hecho una revisión bibliográfica de los casos de coaliciones tarsales masivas no asociadas a otras importantes malformaciones. Destacaremos, como caso más similar al que presentamos, el de tres individuos de una misma familia⁽⁵⁾, aunque en estos casos la fusión es mayor y más uniforme, compromete a todo el mediotarso y el retropié e incluye en el bloque a los cuatro primeros metatarsianos. También cabe destacar por su similitud dos casos que, además de fusión tarsal, presentan sinfalangismos en manos y pies⁽⁶⁾. Todos



Figura 2. Paciente 2 (hijo). Manos: fusión de la articulación interfalángica proximal del tercero y del cuarto dedo de forma bilateral asociada a brevedad de la segunda falange del quinto dedo.
Figure 2. Patient 2 (son). Hands: fusion of the proximal interphalangeal joints in the third and fourth digits bilaterally in association with shortness of the second phalanx of the fifth digit.

los ejemplos anteriormente citados abarcan retropié y mediotarso, en diferentes grados de fusión. La extrema rareza de esta entidad queda reflejada en un estudio que se efectuó en 1953⁽⁷⁾ sobre 850 pies de niños que presentaban algún tipo de alteración morfológica y en el que sólo se pudo evidenciar un caso de coalición tarsal masiva.

Más frecuentes, dentro del contexto general de escasa frecuencia en que nos estamos moviendo, resultan las coaliciones de huesos del mediotarso en diferentes grados, en especial las que afectan a la columna interna en la que quedan fusionados el navicular y un número diferente de cuneiformes⁽⁸⁻¹⁰⁾.

BIBLIOGRAFÍA

1. O'Rahilly R. A survey of carpal and tarsal anomalies. *J Bone Joint Surg Am* 1953, 35-A (3): 626-42.
2. Rankin EA, Baker GI. Rigid flatfoot in the young adult. *Clin Orthop* 1974, 104: 244-8.
3. Isidro A, Etxeberria F. Fusión del retropié en un oso de la cavernas (*Urdus arctos*) del calcolítico de Navarra. *Rev Med y Cir del Pie* 2002; XVI (1): 37-9.
4. Ehrlich MG, Elmer, EB. Tarsal coalition. En: Jahss MH (ed.). *Disorders of the foot and ankle*. Philadelphia: WB Saunders; 1991.
5. Bersani FA, Samilson RL. Massive familial tarsal synostosis. *J Bone Joint Surg Am* 1957; 39-A (5): 1187-90.
6. Austin FH. Symphalangism and related fusions of tarsal bones. *Radiology* 1951, 56: 882-5.

7. Shands AR, Wentz IJ. Congenital anomalies, accessory bones and osteochondritis in the feet of 850 children. Surg Clin North Am 1953; 33: 1643-66.
8. Lusby HLJ. Naviculo-cuneiform synostosis. J Bone Joint Surg Am 1959; 41-B: 150.
9. Gregersen HN. Naviculo-cuneiform coalition. J Bone Joint Surg Am 1977; 59-A: 128-9.
10. Miki T, Yamamuro T, Iida H, Ohta S, Oka M. Naviculo-cuneiform coalition: a report of two cases. Clin Orthop 1984; 196: 256-9.

* Presentado en 4th Congress of the European Foot & Ankle Society, 2002.