3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας



Συνδρομο δυσμορφίας Haglund: Απεικονιστικά ευρήματα στη Μαγνητική τομογραφία

Πηνελόπη Μυλωνά[1], Blessing Knowledge Usore[1], Ροδαμάνθη Μοσχονά[1], Αικατερίνη Τερζάκη[1], Ευαγγελία Παπαδάκη[1]

[1] Εργαστήριο Ιατρικής Απεικόνισης Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2026

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Οργάνωση

ΕΦΙΕ
Ένωση Φυσικών Ιατρικής Ελλάδος

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

Εισαγωγή

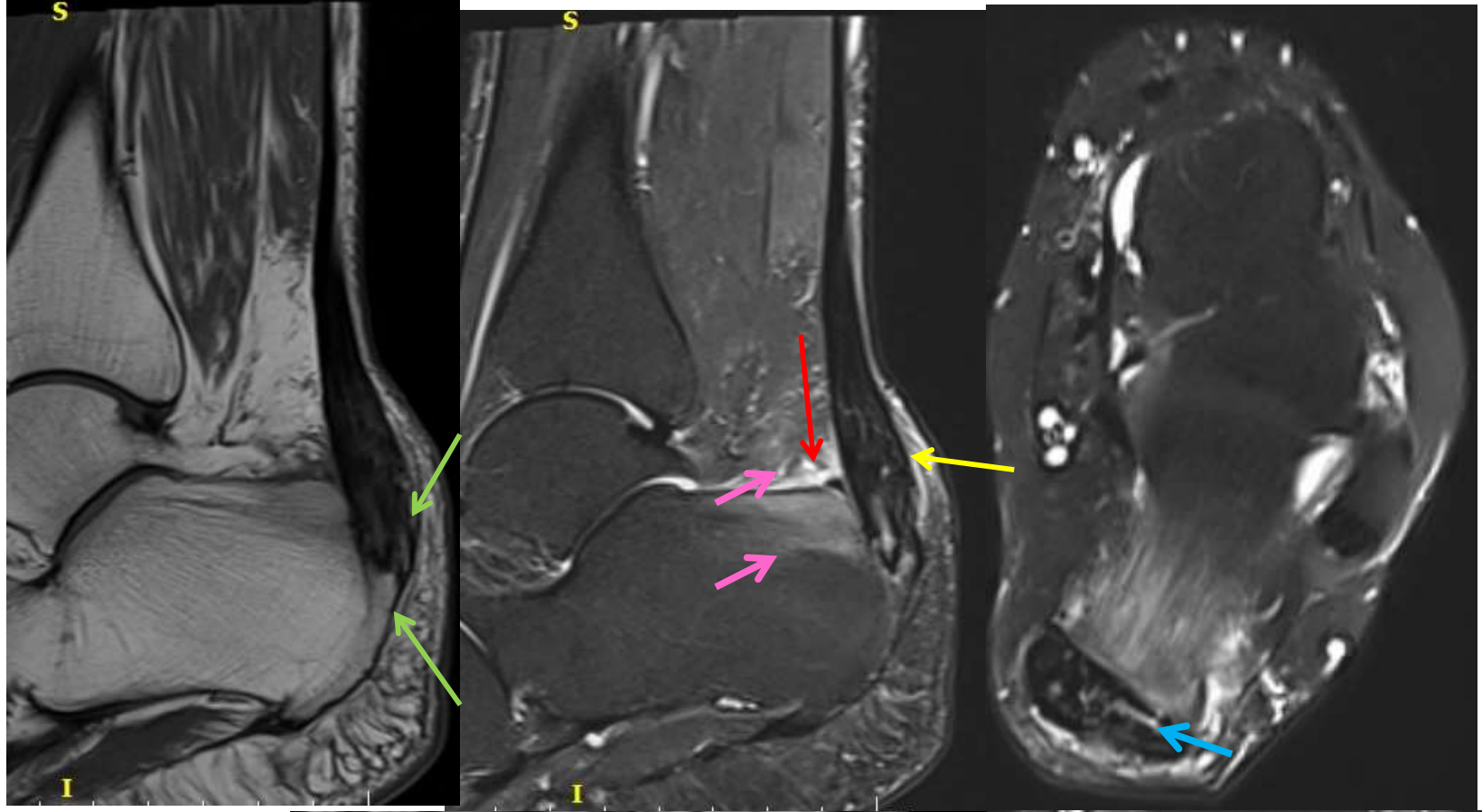
- Η δυσμορφία τύπου Haglund αφορά σε οστική διόγκωση της οπίσθιας άνω επιφάνειας της πτέρνας. Η δυσμορφία λόγω προστριβής έχει σαν αποτέλεσμα οπισθοπτερνιαία θυλακίτιδα και τενοντοπάθεια του Αχιλλείου στην καταφυτική του μοίρα.

Μέθοδοι- Υλικό

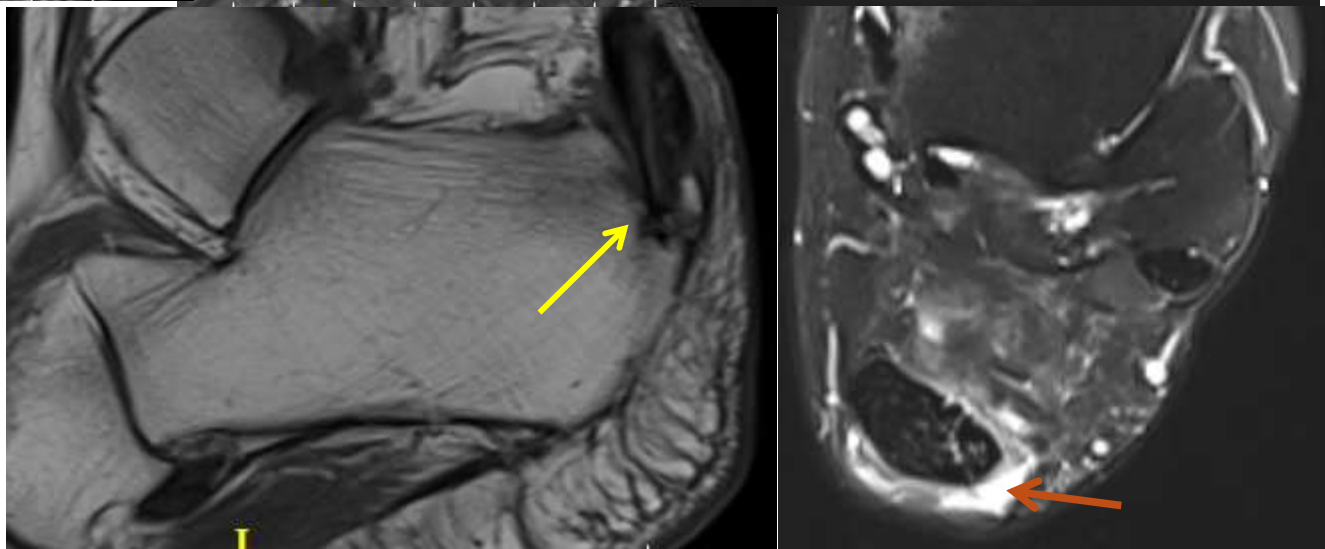
- Η εξέταση πραγματοποιήθηκε σε μαγνητικο τομογράφο Siemens 1,5 Tesla. Ελήφθησαν ακολουθίες παλμών Τ1, πυκνότητας πρωτονίων με καταστολή του σήματος του λίπους, STIR και Τ2 3D βαθμιδωτής ηχούς.
- Πρόκειται για γυναίκα ασθενή 53 ετών, η οποία παραπέμφθηκε λόγω άλγους και εξογκώματος στην οπίσθια μοίρα της Ποδοκνημικής άρθρωσης. Ανασκοπήσαμε πορίσματα εξετάσεων μαγνητικής τομογραφίας Ποδοκνημικής άρθρωσης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Σημειώθηκε δυσμορφία τύπου Haglund της πτέρνας με οστική διόγκωση της οπίσθιας άνω επιφάνειας της πτέρνας(κόκκινο βέλος).
Συνοδός παρουσία οπισθοπτερνιαίας θυλακίτιδας –έντονου οιδήματος του λιπώδους στρώματος του Kager και οστικού οιδηματος (ροζ βέλη),
Τενοντοπάθειας του Αχίλλειου τένοντα στο κατώτερο τμήμα του αντίστοιχα με την κατάφυση του στην πτέρνα, με πάχυνση και παθολογικό σήμα αυτού (κίτρινο βέλος), ενώ
Συνυπάρχουν στικτές εστίες έντονα υψηλής έντασης σήματος εντός του τένοντα ισοϋψώς που αφορούν το πιθανότερο μικρές στικτές ενδοτενόντιες μικρορήξεις(γαλάζιο βέλος). Επίσης αναγνωρίζεται παρατενοντίτιδα του Αχιλλείου τένοντα με παρουσία οιδήματος πέριξ και οπίσθιως του κατώτερου τμήματος του (καφέ βέλος).



Καθώς και μικροδιαβρώσεις της οπίσθιας επιφάνειας της πτέρνας στο ύψος της κατάφυσης του Αχίλλειου τένοντα σε ακολουθία T1(κίτρινο βέλος).
Παρουσία επασβεστώσεων στην καταφυτική μοίρα του τένοντα καθώς και παρακείμενο επασβεστωμένο ενθεσόφυτο ορατά σε ακολουθία T1 (πράσινα βελη).



Συμπεράσματα

Ο ακτινολόγος οφείλει να είναι εξοικειωμένος με τη κλινική εικόνα και τα απεικονιστικά ευρήματα της δυσμορφίας και του συνδρόμου Haglund, προκειμένου να μην καθυστερήσει η ενδεδειγμένη αντιμετώπιση του ασθενούς ούτε να παρερμηνευθεί ότι είναι στο πλαίσιο άλλης νόσου.

Βιβλιογραφία

1. Rosenberg ZS, Beltran J, Bencardino JT. From the RSNA Refresher Courses. Radiological Society of North America. MR imaging of the ankle and foot. Radiographics. 2000;20 Spec No (suppl 1): S153-79

2. Lawrence DA, Rolen MF, Morshed KA et-al. MRI of heel pain. AJR Am J Roentgenol. 2013;200 (4): 845-55.