

Syndrome du carrefour postérieur de la cheville

Gérard MORVAN*, Valérie VUILLEMIN-BODAGHI*, Philippe MATHIEU*, Marc

WYBIER*, Jacques BUSSON*, Michel LEDOUX**

*Cabinet d'imagerie de l'appareil moteur. Paris.

**Médecine physique. Paris

Il regroupe les situations cliniques secondaires au coincement d'éléments osseux ou de parties molles entre le bord postérieur du tibia et le calcaneus lors de la flexion plantaire de la cheville.

Les éléments osseux en cause sont le bord postérieur de l'épiphyse tibiale, le processus postérieur du talus, un éventuel os trigone et la partie postérieure du thalamus calcaneen, tous éléments de taille variable en fonction des individus.

Les parties molles coincées sont les franges synoviales postérieures des articulations talo-crurale et sub-talienne, les ligaments talo-fibulaire postérieur ou tibio-fibulaire postéro-inférieur, le tendon long fléchisseur de l'hallux et sa gaine synoviale, le paquet vasculo-nerveux tibial postérieur et d'éventuels éléments pathologiques locaux (muscle surnuméraire, fibres musculaires ectopiques, kystes synoviaux..).

Deux grands tableaux peuvent être individualisés : les patients à processus postérieur du talus long, chez qui le rôle de la noisette dans le casse-noisette sera essentiellement tenu par des éléments osseux, et les patients à processus court chez qui les victimes seront les parties molles. Cette dualité est relative, le coincement d'éléments osseux s'accompagnant souvent d'une participation des parties molles.

A l'heure actuelle, après les clichés simples dynamiques (cheville en position neutre et en flexion plantaire maximum), l'examen le plus performant est l'IRM, qui montre le mieux l'œdème des parties molles et l'œdème osseux, en fournissant des images morphologiques détaillées. Dans notre expérience, quand une solution chirurgicale est envisagée, nous la complétons toujours par un (arthro)scanner qui nous montre parfaitement les structures osseuses et l'état chondral.