

Pied

Fiche 124

Calcaneus – Incidence de face

Positionnement

- Décubitus dorsal, pied nu. Le membre inférieur concerné est en extension.
- Pied en flexion dorsale maximale.
- On peut s'aider d'une sangle.

Rayon directeur

Inclinaison podo-craniale de 40° à 50°.

Centrage

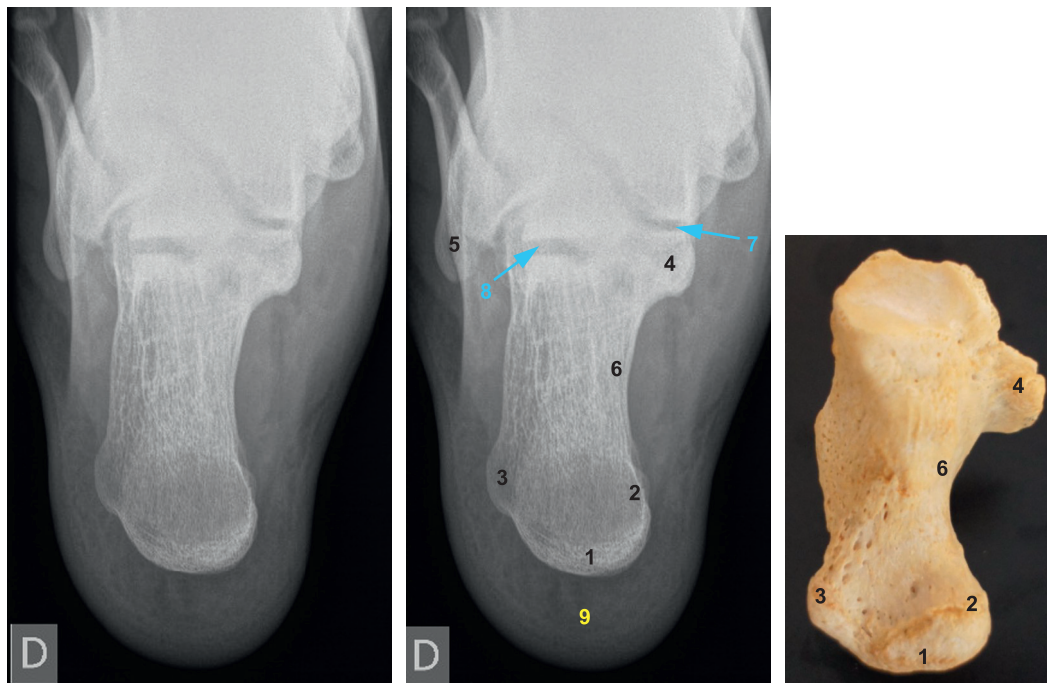
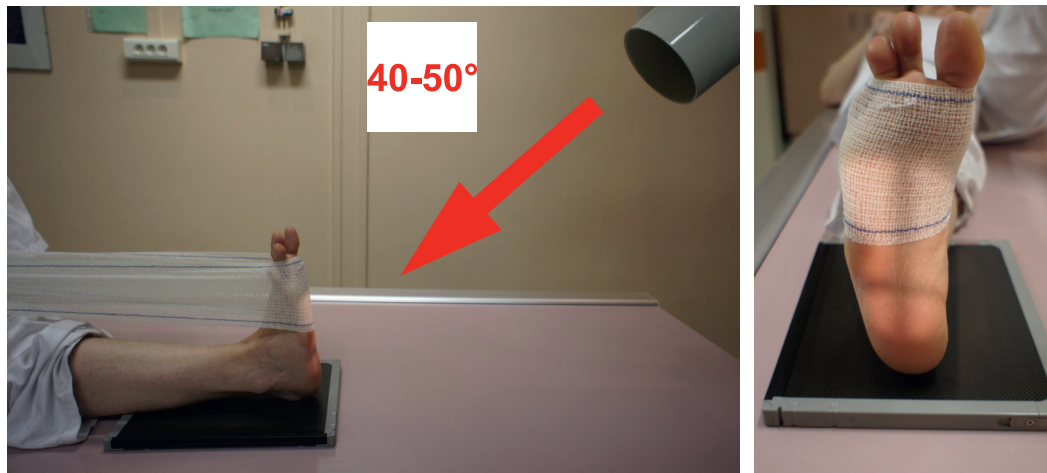
- Bord supérieur du talon.
- Cône localisateur avec filtre en coin indispensable.

Critères de réussite

- Calcaneus en entier avec les articulations subtalaire et talo-calcaneó-naviculaire.
- Visualisation de la totalité du coussinet graisseux plantaire.

Intérêt

Traumatologie, orthopédie.



1. Tubérosité du calcaneus.
2. Tubérosité du calcaneus : processus médial.
3. Tubérosité du calcaneus : processus latéral.
4. Sustentaculum tali.
5. Base du cinquième métatarsien.
6. Face médiale du calcaneus.
7. Articulation talo-calcaneó-naviculaire.
8. Articulation subtalaire.
9. Coussinet graisseux plantaire.

Calcaneus – Incidence rétro-tibiale

Positionnement

- Procubitus, pied nu, les membres inférieurs en extension.
- Pied en flexion dorsale d'environ 90°.
- La jambe et le pied sont de face.
- Un sac de sable est placé sous la jambe.
- La cassette est placée contre la plante du pied, maintenue par un sac de sable.

Rayon directeur

Inclinaison podo-craniale de 60°.

Centrage

- Un travers de doigt au-dessus de la partie supérieure du talon.

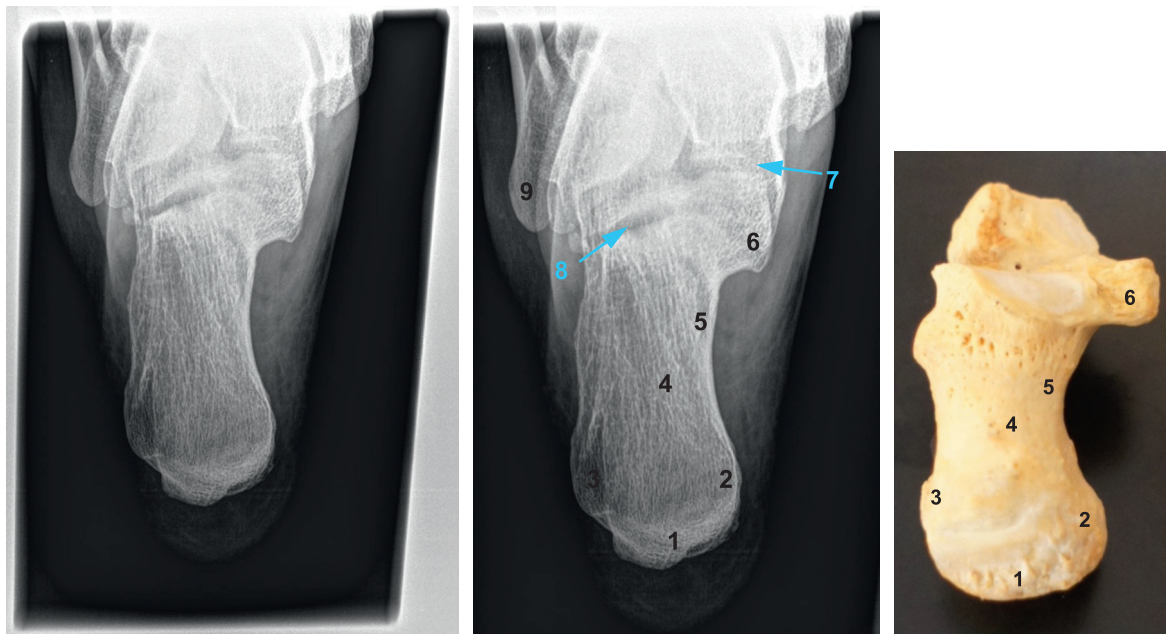
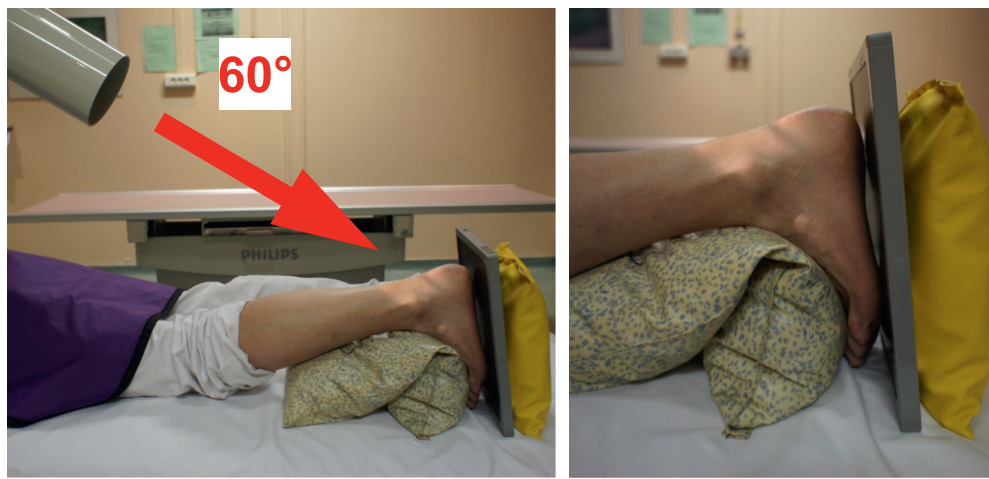
- Cône localisateur avec filtre en coin indispensable.

Critères de réussite

Calcaneus en entier avec les articulations subtalaire et talo-calcaneó-naviculaire.

Intérêt

Traumatologie, orthopédie.



1. Tubérosité du calcaneus. 2. Tubérosité du calcaneus : processus médial. 3. Tubérosité du calcaneus : processus latéral. 4. Corps du calcaneus. 5. Face médiale du calcaneus. 6. Sustentaculum tali. 7. Articulation talo-calcaneó-naviculaire. 8. Articulation subtalaire. 9. Base du cinquième métatarsien.