RadiologyInfo.org
Para pacientes

Dolor crónico en el tobillo

Cuando el dolor de tobillo dura 6 semanas o más, se lo considera crónico: el primer estudio por imágenes más adecuado es una radiografía (https://www.radiologyinfo.org/es/info/bonerad) . Los rayos X brindan información general acerca de anormalidades en los huesos y tejidos. Por lo general, es casi siempre el único examen por imágenes necesario para el tobillo.

En las personas que tienen artritis (https://www.radiologyinfo.org/es/info/arthritis) en el tobillo y que tienen dolor que requiere de tratamiento, podría ser adecuada determinar cuál de las articulaciones en el tobillo es la que está causando el dolor. La TAC (https://www.radiologyinfo.org/es/info/bodyct) o la RMN (https://www.radiologyinfo.org/es/info/muscmr) sin contraste son adecuadas para identificar la articulación que está causando el dolor. Por lo general, también es adecuado utilizar imágenes para guiar una aguja que inyecte un anestésico en el área dolorida para ayudar a confirmar la causa.

Algunas condiciones crónicas del tobillo no pueden ser observadas en las radiografías. Cuando se sospecha la presencia de estas condiciones, la RMN sin contraste intravenoso es adecuada. La artrografía (https://www.radiologyinfo.org/es/info/arthrog) por TAC o RMN también podrían ser adecuadas, en cuyo caso se inyecta una tinta de radiografía antes de realizar la prueba. Estas condiciones incluyen:

- Lesión osteocondral: una lesión que afecta el talus (un hueso de soporte que se encuentran en el tobillo) y el cartílago circundante. La TAC y la RMN podrían ser adecuadas.
- Anormalidad del tendón: inflamación el tendón, comúnmente conocida como tendonitis. El ultrasonido (https://www.radiologyinfo.org/es/info/musculous) o la RMN podrían ser adecuadas.
- Inestabilidad del tobillo: el desgaste residual en los ligamentos hace que el tobillo sea inestable. El ultrasonido o la RMN podrían ser adecuadas.
- Síndrome del pinzamiento del tobillo: el sobreuso y los micro desgarros del tendón causan dolor y limitan el rango de movimiento del tobillo. La RMN, la TAC, o el ultrasonido podrían ser adecuados.
- No existe un trastorno sospechoso obvio: la RMN, la TAC, el ultrasonido, o las inyecciones de anestésicos locales guiadas por imágenes podrían ser adecuadas.

— Por Frank J. Rybicki Jr. y MacArinze Ojiaku, MD. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook,

IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)