

# SINDROME DE HAGLUND

José Antonio Proaño Bernaola MD<sup>1</sup>; Pablo Sebastián Rengifo Juárez MD<sup>2</sup>

1Medico Asistente del Servicio de Inmunología-Reumatología del Hospital Cayetano Heredia, Universidad Peruana Cayetano Heredia(Lima – Perú).

2Médico Asistente del Departamento de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Cayetano Heredia (Lima – Perú).



**FIGURA :** Radiografía lateral de tobillo derecho. Exostosis pósterio - superior del calcáneo que, al sobrepasar la línea superior según el método de las líneas de inclinación paralelas, constituye la deformidad de Haglund.

Mujer de 58 años de edad, que acude al servicio de Reumatología, con un historial de 9 meses de dolor, aumento de volumen de la región posterior del calcáneo derecho, que le impide ponerse el zapato de ese lado, y empeora con la actividad física.

Al examen físico se evidencia engrosamiento del tendón de Aquiles derecho, en su parte más distal, con dolor a la palpación. Se realiza la maniobra de Thompson que fue negativa. En la radiografía lateral del tobillo, se observa prominencia del aspecto pósterio-superior del calcáneo, compatible con Deformidad de Haglund, así como opacificación del receso

retrocalcáneo, lo mismo que indica bursitis a dicho nivel. También, se denotan signos de entesopatía aquiliana y un prominente espolón calcáneo.

Mediante tratamiento con antiinflamatorios y fisioterapia, la sintomatología desapareció. Actualmente el paciente deambula sin dolor.

El Síndrome de Haglund es una causa de atrapamiento tendino-bursal del talón, producida por una exostosis pósterio-superior del calcáneo (deformidad de Haglund), acompañada de tendinitis aquiliana y bursitis retrocalcánea.