





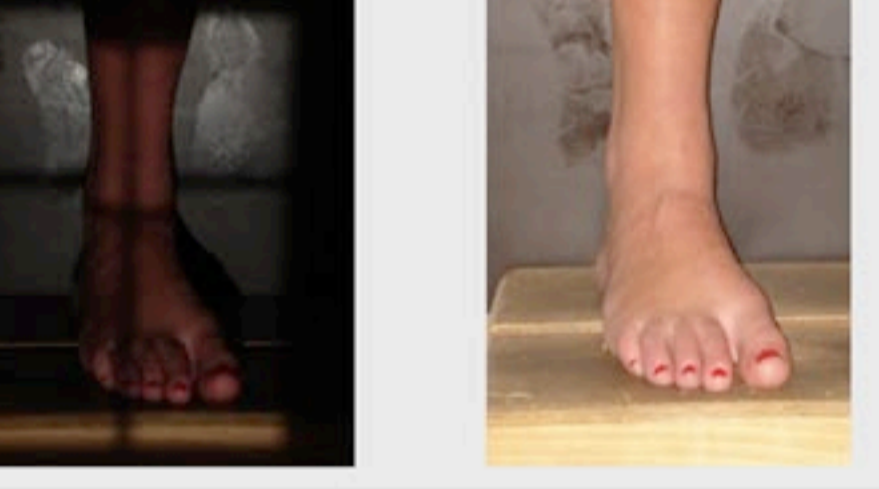





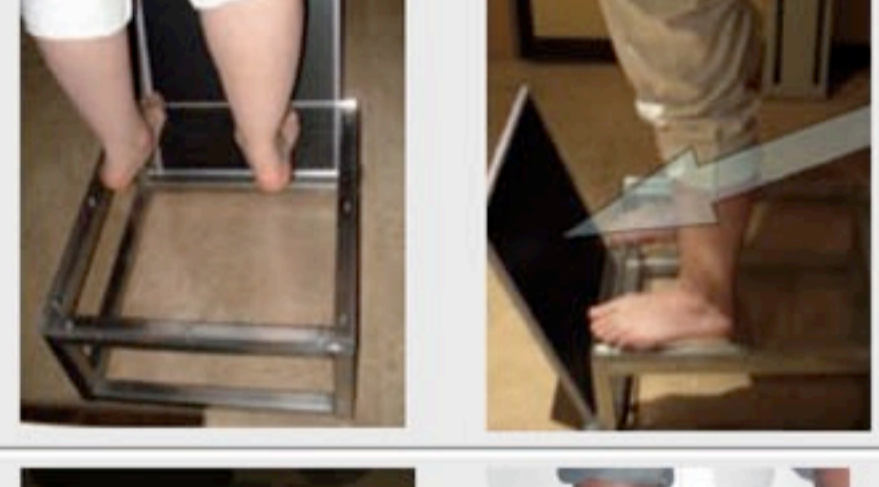

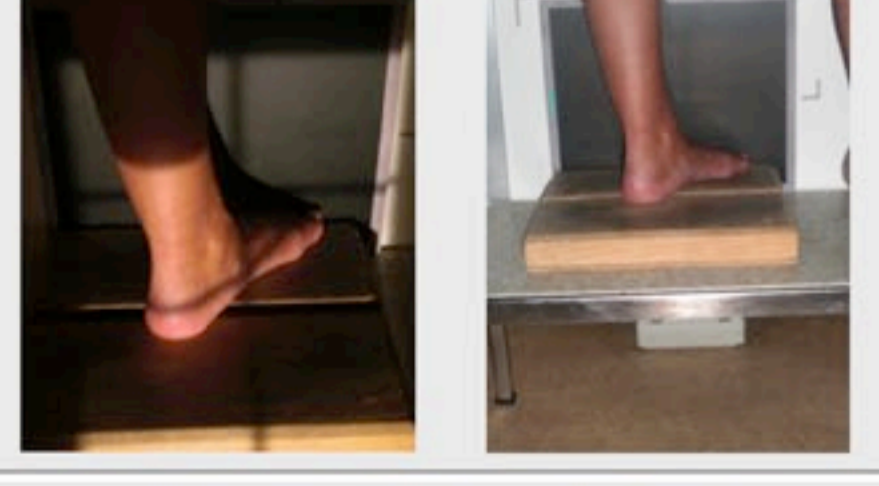

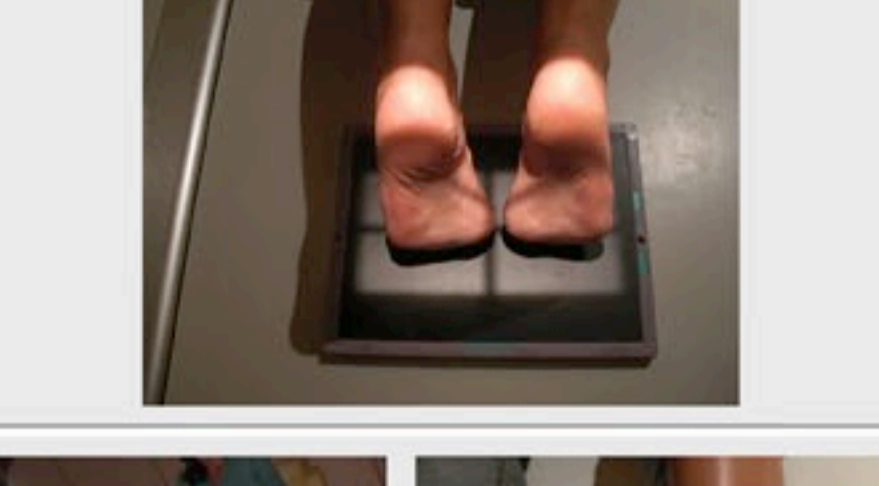



Incidence habituelle en chirurgie du pied et de la cheville



FOOT AND ANKLE
INSTITUTE

CENTRE DE PATHOLOGIE DU PIED ET DE LA CHEVILLE
CENTRUM VOOR VOET- EN ENKELPATHOLOGIE

Incidence radiologique	Position	Rayon	Critère Qualité	Illustration de l'installation	Cliché type
Face des pieds en charge	Patient debout Genoux légèrement fléchis Pied sur capteur	Vertical et ascendant 15° Centré sur la cunéométatarsienne Distance source-plaque : 100cm	Premier interligne cunéométatarsien visible		
Profil du pied en charge	Patient debout Genoux légèrement fléchis Capteur entre les pieds	Horizontale centré sur base du 5ième métatarsien	Interlignes sous-talien et talocrural visibles		
Face cheville en charge	Patient debout Pied de face Capteur derrière la cheville	Horizontale Axe M2M3 Centré sur milieu cheville	Interligne talocrural et gouttière médiale visibles		
Face cheville en incidence de mortaise ou en rotation interne	Patient debout Pied en rotation médiale de 20 à 30°	Horizontale, perpendiculaire à l'axe bimalléolaire (M4), centré sur milieu cheville	Interligne talocrural et talofibulaire visibles		
Incidence de Méary	Patient debout Cheville en face Marquage du talon par cerclage (Méary) ou pièce métallique contre talon à l'aplomb des malléoles (Dijian)	Horizontale, Axe M2 Centré sur milieu cheville Parallèle au support	Interligne talocrural et gouttière médiale visibles Repères métalliques visibles		
AMI-view	Patient en décubitus dorsal Pied en flexion plantaire max Talon sur bloc radiotransparent	Rayon descendant supéro-inférieur à 45°, sur cheville à 30° de rotation ext. Centré en avant de malléole ext.	Côté médial du talus et tibia visibles		
Incidence de Saltzman	Patient debout Appui spécifique Repère métallique derrière talon	Oblique à 20° Récepteur oblique à 70°	Axe du tibia Interligne talocrural Axe du calcaneus Appui au sol		
Incidence de Chevrot	Patient debout Talonnette radiotransparente de 1cm sous le talon Rotation médiale de 45°	Horizontale, Incidence parallèle au support	Sésamoïde et têtes métatarsiennes visibles Calcaneus projeté en dehors de M4		
Incidence métatarso-sésamoïdienne	Décubitus ventral Orteils en extension sur le capteur	Descendant tangent à l'interligne métatarso-sésamoïdien	Bonne visibilité de l'interligne métatarso-sésamoïdien		
Incidence sous-talienne de Broden	Décubitus Extension dorsale du pied Rotation médiale de 45°	Ascendant 30° Mais fonction de la région articulaire explorée par la tangence (10° à 40°)	Interlignes sous-taliens visibles	