












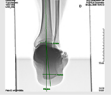
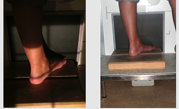

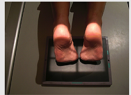
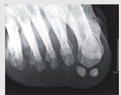


Incidence habituelle en chirurgie du pied et de la cheville



FOOT AND ANKLE
INSTITUTE

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

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 talo-cural visibles		
Face cheville en charge	Patient debout Pied de face Capteur derrière la cheville	Horizontale Axe M2M3 Centré sur milieu cheville	Interligne talo-cural 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 talo-cural 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 talocalcral 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 talocalcral 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 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	