

CASO RADIOLOGICO

Diagnóstico: Fractura por avulsión de la tuberosidad isquiática

J. L. DOLZ JORDI*, M. J. SUÁREZ PEREIRO*, E. REIMUNDE SEOANE*, O. FERNÁNDEZ GUINEA*,
M. V. LÓPEZ DÍAZ*, J. B. GARCÍA HERNÁNDEZ** y M. ORENSE COLLADO***

CASO CLÍNICO

Se trata de un joven varón de 16 años, deportista (jugador de fútbol) que refiere una historia de dolor en región isquiopubiana derecha de dos meses de duración.

El cuadro se inició al realizar un salto violento, durante un partido de fútbol, notando un dolor brusco a nivel isquiopubiano derecho acompañado de impotencia funcional. Ante la persistencia de la clínica durante dos meses se decidió realizar estudio radiográfico.



FIG. 1. Irregularidad en borde inferior de rama isquiopubiana derecha con separación de fragmentos, en relación con la apófisis isquiática. Incidentalmente se aprecian alteraciones congénitas de la morfología de la pelvis, así como lesiones secundarias a osteopatía púbrica

En la placa simple de pelvis se observa, a nivel isquiático derecho, una irregularidad con esclerosis, asociada a una imagen radioluciente lineal sugestiva de separación de la apófisis isquiática (Fig. 1). Así mismo se observan alteraciones morfológicas de la pelvis de tipo congénito con lesiones líticas en pubis en relación con osteopatía púbrica.

Se realizan cortes tomográficos centrados en rama isquiopubiana derecha obteniéndose los mismos hallazgos que en la placa simple, con mejor definición (Fig. 2).

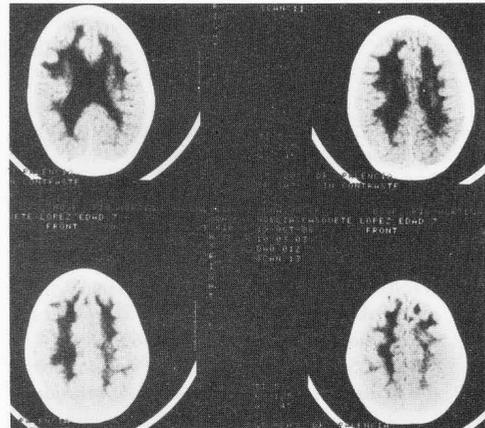


FIG. 2. Corte tomográfico de rama isquiopubiana derecha apreciándose mejor las irregularidades de dicha rama, con esclerosis marginal, y la línea radioluciente característica de esta apofisiolisis

* Médico Residente de Radiología.

** Médico Adjunto de Radiología Pediátrica.

*** Jefe de Sección de Radiología Pediátrica.

Servicio de Radiología. Hospital Nuestra Señora de Covadonga. Oviedo (Jefe del servicio: Dr. José Luis Gómez Martínez).

DIAGNÓSTICO

Fractura por avulsión de la tuberosidad isquiática.

COMENTARIO

La fractura isquiática por avulsión, o apofisilisis isquiática, es una lesión traumática infrecuente del núcleo de osificación isquiático causada por la contracción violenta de la musculatura aductora durante un ejercicio muscular intenso (1). Se observa típicamente en jóvenes atletas (corredores, nadadores, futbolistas...) entre la pubertad y los 25 años, con más frecuencia en varones que hembras (2). Entra a formar parte del conjunto de lesiones por avulsión en el área pélvica y caderas que se pueden observar en los jóvenes atletas (3).

Los cambios radiológicos que se observan con más frecuencia consisten en la irregularidad de la zona ósea de inserción muscular, en comparación con la región contralateral intacta. En otras ocasiones se puede identificar la discreta separación de los fragmentos óseos. Estos hallazgos pueden ser confundidos con los causados por una infección o bien un tumor.

En cuanto al diagnóstico diferencial con una neoformación ósea, la inequívoca línea radioluciente de separación entre los fragmentos óseos, de ser demostrada, es diagnóstica de avulsión de la apófisis isquiática (4).

El estudio óseo mediante Medicina Nuclear es altamente sensitivo en las lesiones óseas por stress (fatiga) en aquellos casos en que las imágenes radiológicas son nulas o mínimas, mostrando una lesión solitaria o focal típica de elevada captación a nivel isquiático (5, 6).

BIBLIOGRAFIA

1. ELLIS, R.; GREENE, A.: *Ischial Apophyseolysis*. Radiology 1966; 87: 646-648.
2. SCHLONSKY, J.; OLIX, M. L.: *Functional Disability Following Avulsion Fracture of the Ischial Epiphysis*. J. Bone and Joint Surg 1972; 54: 641-644.
3. SCHNEIDER, R.; KAYE, J. J.; GHELMAN, B.: *Adductor Avulsive Injuries near the Symphysis Pubis*. Radiology 1976; 120: 567-569.
4. BARNES, S. T.; HINDS, R. B.: *Pseudotumor of the ischium: a late manifestation of avulsion of the ischial epiphysis*. J. Bone Joint. Surg. 1972; 54: 645-647.
5. THORNE, D. A.; DATZ, F. L.: *Pelvic Stress Fracture in Female Runners*. Clin. Nuclear Med. 1986; 11: 828-829.
6. SUNG, M.; KIM, CHAN, H.; PARK, GARTLAND, J. J.: *Stress Fracture of the Pubic Ramus in a Swimmer*. Clin. Nuclear Med. 1987; 12: 118-119.

Petición de Separatas:

Dr. M. ORENSE COLLADO
H. Covadonga. Radiología Pediátrica
C/ Celestino Villamil
33006 OVIEDO