

# ANATOMÍA ECOGRAFICA DE LA CARA POSTERIOR DE LA CADERA

Alderete, Juliana; Cobeñas, Ricardo; Martínez,  
Sebastián; Irastorza, Guadalupe  
Centro Diagnóstico Mon  
La Plata- Buenos Aires

# Objetivos de Aprendizaje

Describir la técnica ecográfica para la valoración de la cara posterior de la cadera.

## Revisión del Tema

La evaluación ecográfica de la cara posterior de la cadera es compleja debido a la disposición de las estructuras musculares y vasculo-nerviosas.

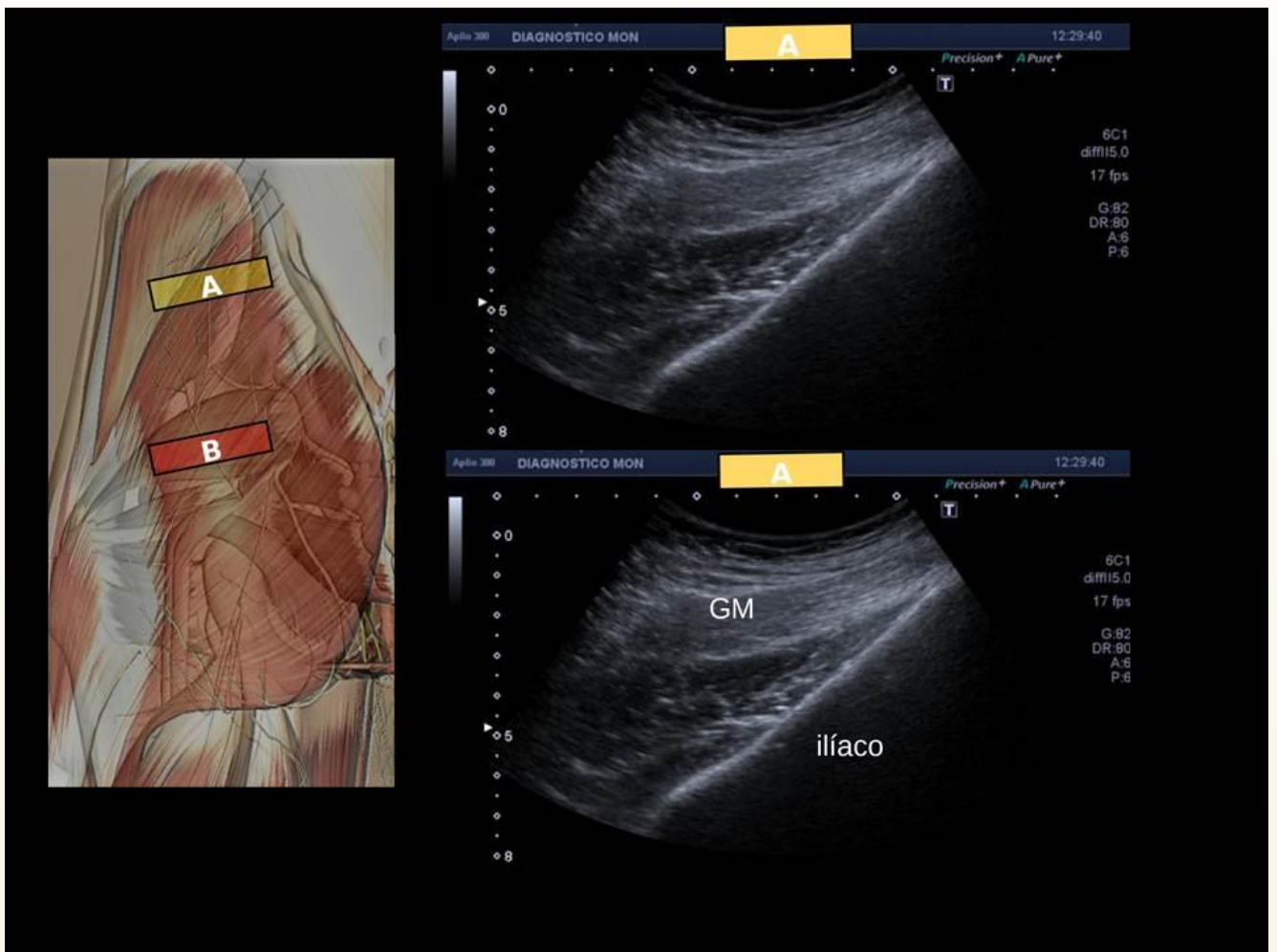
El principal aporte de la ecografía es la valoración de músculos isquiosurales y guía de procedimientos intervencionistas.

El paciente se ubica en decúbito prono con los pies fuera de la camilla.

Se debe ajustar frecuencia y foco para visualizar estructuras profundas.

Se propone evaluar la región por planos anatómicos.

En planos superficial y medio se explora los músculos glúteos siguiendo el eje miofibrilar en transversal y coronal oblicuo.



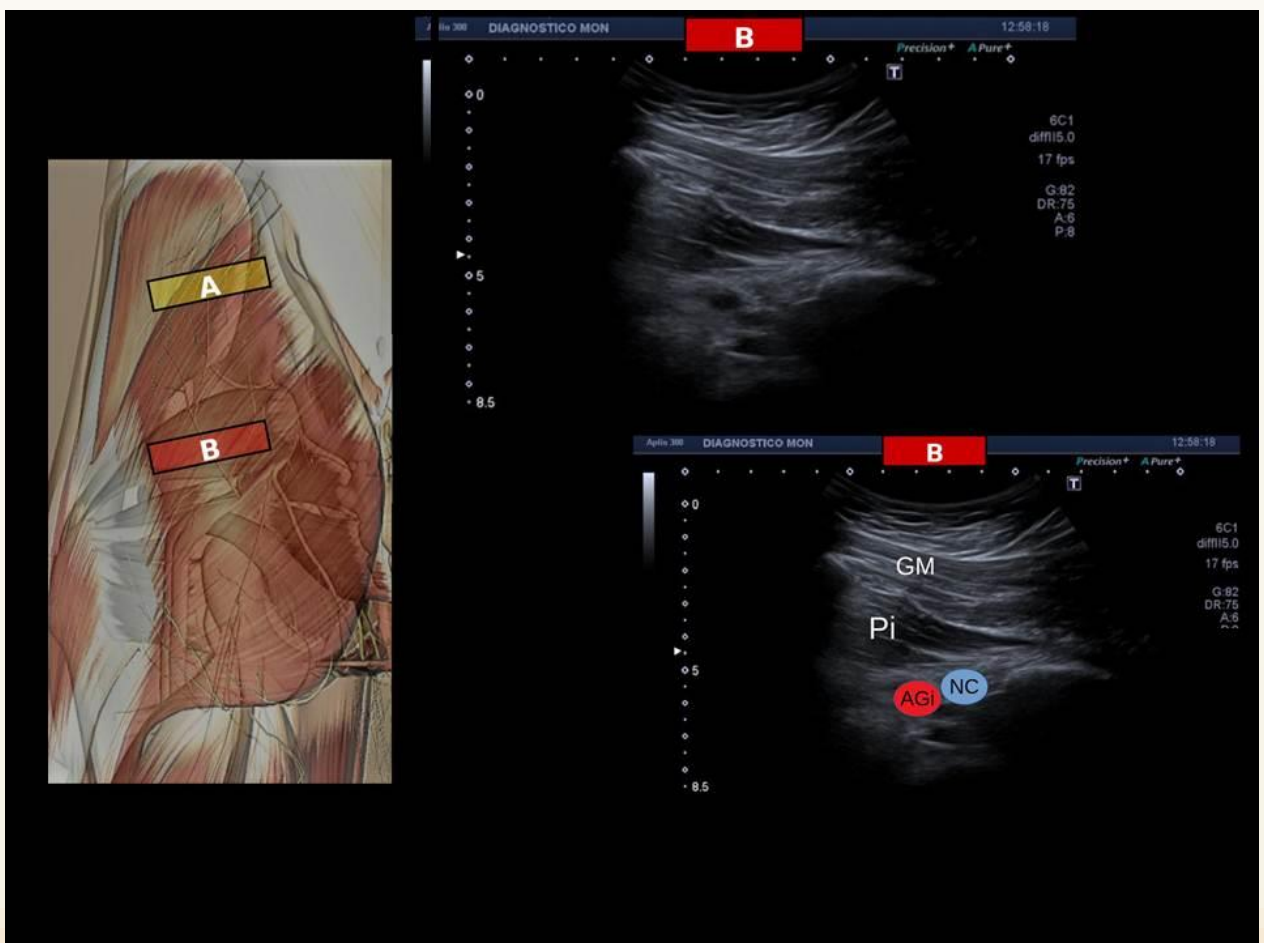
A- Imagen ecográfica de cara posterior de cadera con transductor convex 5 MHz. Distal a espina iliaca postero-superior con la superficie inclinada del iliaco

Para evaluar el plano profundo se palpa la espina ilíaca postero- superior.

El transductor se coloca transversal con el margen externo levemente descendido.

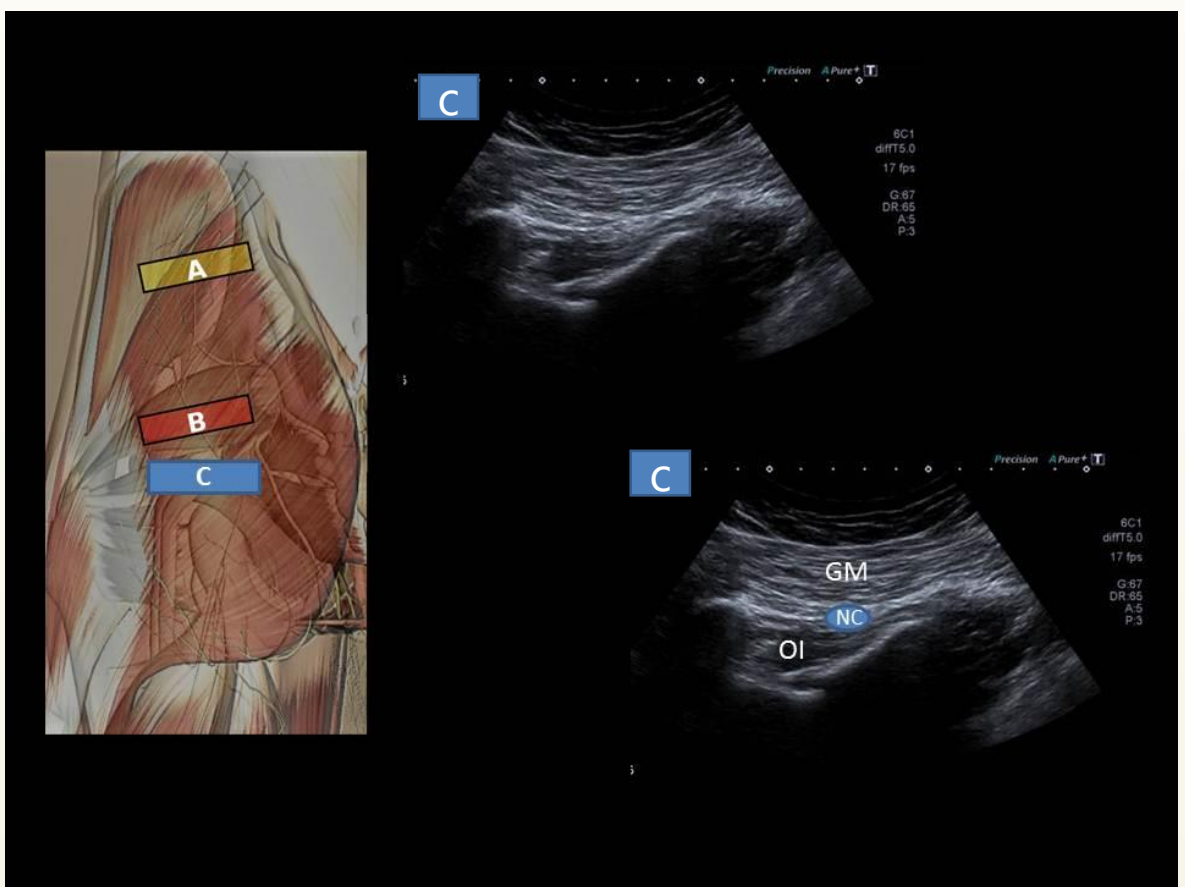
Siguiendo la superficie ósea del hueso iliaco (línea hiperecogénica con sombra acústica) descendemos hasta su interrupción, la escotadura ciática mayor.

Se hacen visibles el vientre del músculo piriforme en su eje largo, por debajo, el nervio ciático, externo, y la arteria glútea inferior, interna.



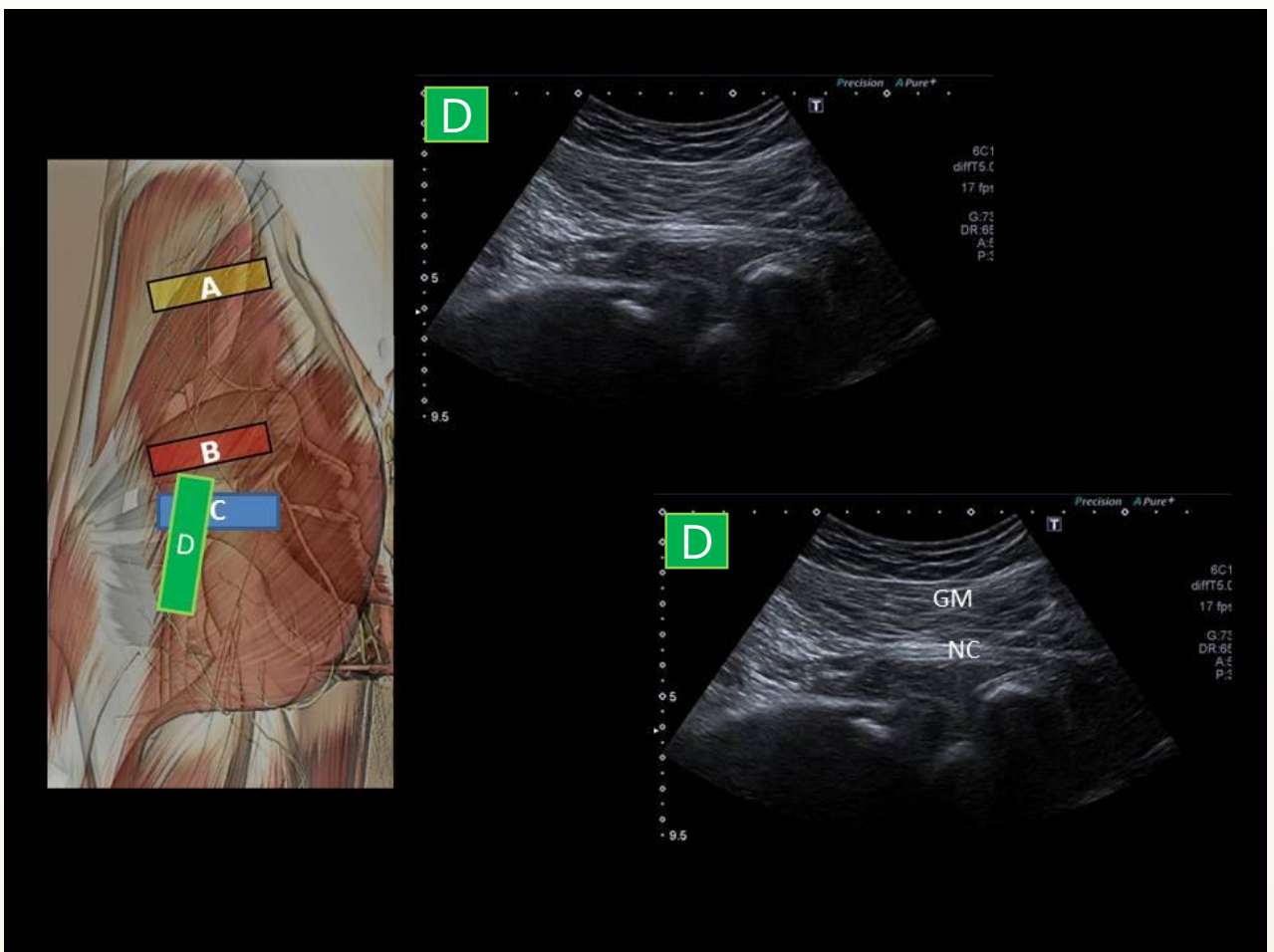
A- Imagen ecográfica de cara posterior de cadera con transductor convex 5 MHz. Sobre la escotadura ciática, el eje largo del Musculo Piriforme (Pi) con el Nervio Ciatico (NC) y Arteria Glutea Inferior (AGi); superficial Musculo Gluteo Mayor (GM)

Descendiendo por el eje corto del nervio ciático, éste se hace superficial a los músculos gemelos superior e inferior y, entre ellos, el tendón obturador interno.



*C- Imagen ecográfica de cara posterior de cadera con transductor convex 5 MHz. Hacia distal el Nervio Ciático (NC) con el musculo obturador interno en la profundidad; superficial Musculo Glúteo Mayor (GM)*

Girando el transductor 90° se ve el eje largo del nervio ciático saliendo de la pelvis.

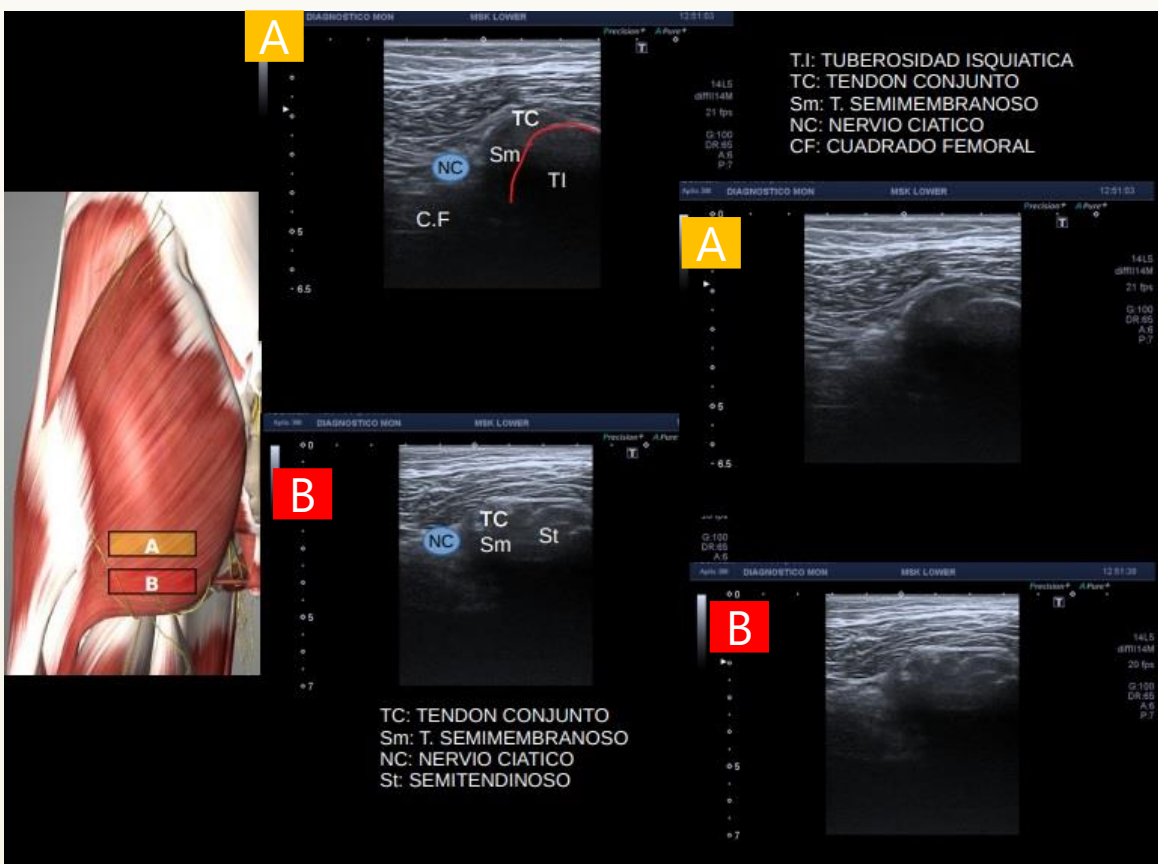


*D- Imagen ecográfica de cara posterior de cadera con transductor convex 5 MHz. En el eje largo del Nervio Ciático (NC)*

Para la evaluación de los músculos isquiosurales se palpa la tuberosidad isquiática ubicando el transductor transversalmente.

En la vertiente lateral se observa los tendones proximales de los músculos isquiosurales (estructura hiperecogénica con anisotropía) con el tendón conjunto bíceps femoral-semi-tendinoso, superficial, y el tendón semimembranoso, profundo y lateral.

El nervio ciático se ubica Lateral.

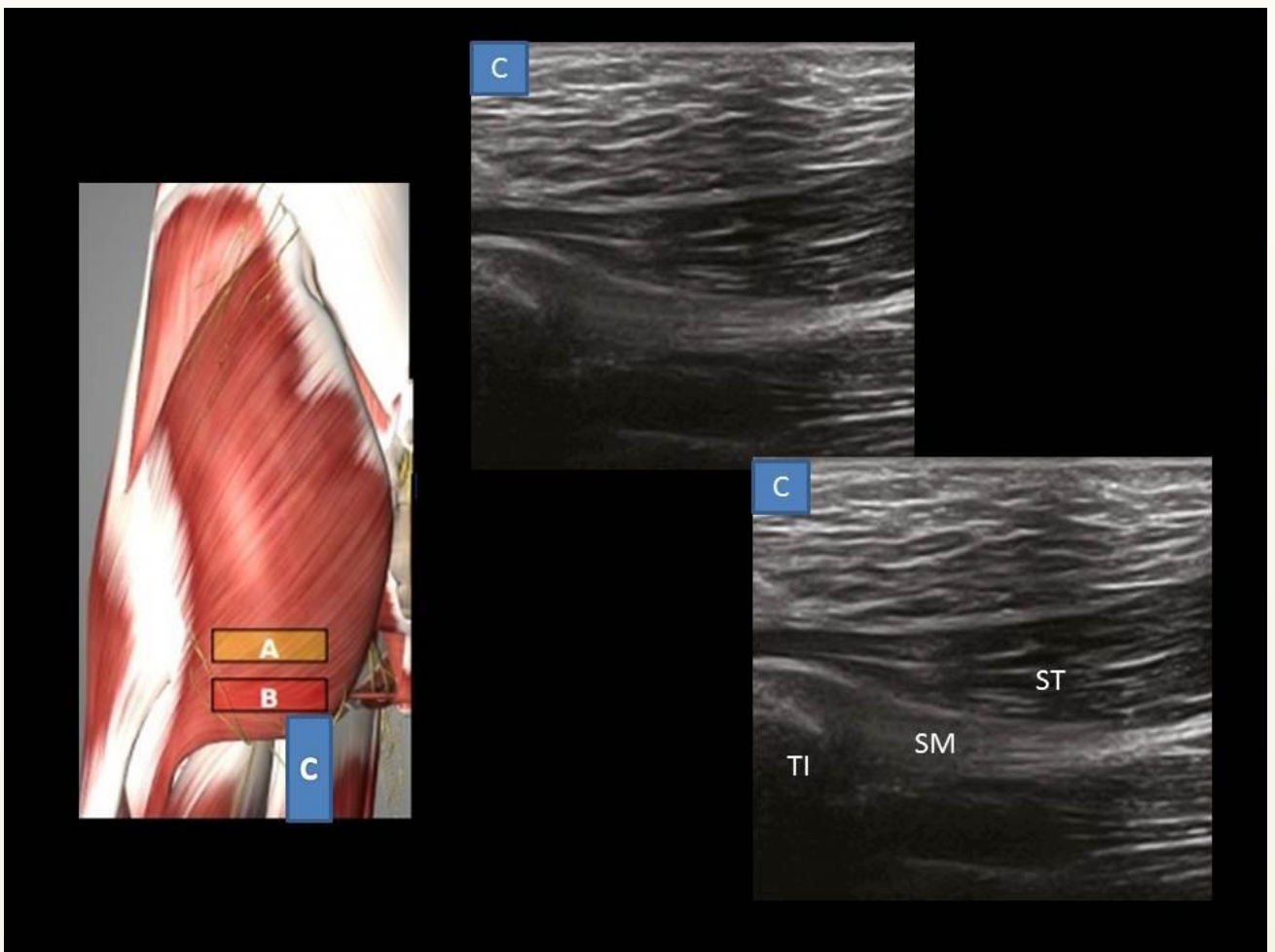


A-B- Imagen ecográfica de cara posterior de cadera con transductor lineal 18 MHz. Cortes consecutivos a nivel de la inserción proximal de tendones isquiotibiales en la tuberosidad isquiática (TI). Imagen axial del Nervio Ciático (NC)

Descendiendo en plano transverso se observa la separación del tendón conjunto del semimembranoso, ubicándose anterior y medial.

Las primeras fibras musculares visible son fibras del músculo semitendinoso; a 10 cm de la tuberosidad isquiática pueden diferenciarse de las correspondientes al bíceps femoral.

Girando el transductor 90° se valora las estructuras en su eje largo.



*C- Imagen ecográfica de cara posterior de cadera con transductor lineal 18 MHz. Evaluación en el eje largo de la inserción proximal de músculos isquiotibiales en la tuberosidad isquiática. Semitendinoso (ST), Semimembranoso (SM)*



# Conclusión

La evaluación ecográfica de la cara posterior de la cadera requiere adecuado conocimiento de la anatomía regional y rigurosa técnica ecográfica.

# Bibliografía:

1. Bianchi, , Martinoli. Ecografía Musculoesquelética. Sección VI. Capítulo 12: «Cadera». Marban. 2011
2. Saiz. R, Bailus. R, Ribera, A. Anatomía ecográfica de cadera y muslo. Curso Experto Ecografía Musculoesquelética. Editorial Panamericana. 2018
3. Perez Carro, L et al. Deep gluteal space problems: piriformis syndrome, ischiofemoral impingement and sciatic nerve release. Muscles, Ligaments and Tendons Journal 384 2016;6 (3):384-396
4. Windisch, G et al. Piriformis muscle: clinical anatomy and consideration of the piriformis syndrome. Surg Radiol Anat (2007) 29:37–45
5. Hal David Martin et al. Deep gluteal syndrome. Journal of Hip Preservation Surgery Vol. 2, No. 2, pp. 99–107