

## SÍNDROME DEL CUADRILÁTERO: UNA CAUSA DE OMALGIA SUBDIAGNOSTICADA

Autores: Roxana Rosado Diaz, Barbara Zannini , Cintia Climente, Diego Quiros,  
María Maira Fernández, Claudio Milicchio.

### Imágenes MDQ - Mar del Plata

#### □ Presentación del caso

Paciente masculino de 50 años, consultó por omalgia e hipostesia en la cara lateral del hombro derecho, de meses de evolución. Se solicitó resonancia magnética (RM).

#### □ Hallazgos imagenológicos

La RM evidenció hiperintensidad del músculo redondo menor en secuencias ponderadas en T1, vinculable a cambios atróficos e infiltración grasa del mismo.



## SÍNDROME DEL CUADRILÁTERO: UNA CAUSA DE OMALGIA SUBDIAGNOSTICADA

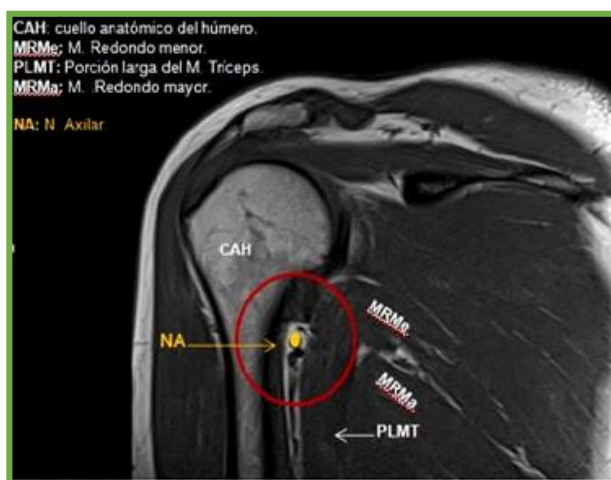
Autores: Roxana Rosado Diaz, Barbara Zannini , Cintia Climente, Diego Quiros,  
María Maira Fernández, Claudio Milicchio.

### Imágenes MDQ - Mar del Plata

#### □ Discusión

El síndrome cuadrilátero es una entidad clínica dada por la compresión neurovascular del nervio axilar (NA) y la arteria circunfleja humeral posterior (ACHP) en su paso por el espacio axilar lateral.

Este espacio se encuentra delimitado medialmente por la porción larga del tríceps, lateralmente el cuello quirúrgico humeral y superior e inferiormente por el músculo redondo menor y el músculo redondo mayor respectivamente.



## SÍNDROME DEL CUADRILÁTERO: UNA CAUSA DE OMALGIA SUBDIAGNOSTICADA

Autores: Roxana Rosado Díaz, Barbara Zannini , Cintia Climente, Diego Quiros,  
María Maira Fernández, Claudio Milicchio.

### Imágenes MDQ - Mar del Plata

El nervio axilar inerva al músculo redondo menor y deltoides, además de dar ramos sensitivos para la región deltoidea.

La disminución del espacio puede estar dada por hipertrofia muscular, tumores, quistes parabrales o bandas fibrosas, siendo estas últimas la causa más frecuente. El cuadro clínico puede presentarse con dolor, pérdida de la sensibilidad de la piel de la parte superolateral del brazo y dificultad en la abducción y la rotación externa del hombro. Los síntomas pueden presentarse parcialmente, retrasando la sospecha clínica.

# SÍNDROME DEL CUADRILÁTERO: UNA CAUSA DE OMALGIA SUBDIAGNOSTICADA

Autores: Roxana Rosado Diaz, Barbara Zannini , Cintia Climente, Diego Quiros,  
María Maira Fernández, Claudio Milicchio.

## Imágenes MDQ - Mar del Plata

La RM juega un papel importante en el diagnóstico del síndrome cuadrilátero (SC) evidenciando los signos de denervación del músculo redondo menor, como son la atrofia e infiltración grasa, con o sin afectación de porciones del músculo deltoides. En algunos casos se logra evidenciar asimismo la causa de la compresión de las estructuras neurovasculares.

# SÍNDROME DEL CUADRILÁTERO: UNA CAUSA DE OMALGIA SUBDIAGNOSTICADA

Autores: Roxana Rosado Diaz, Barbara Zannini , Cintia Climente, Diego Quiros,  
María Maira Fernández, Claudio Milicchio.

## Imágenes MDQ - Mar del Plata

### □ Conclusión

El SC es dado por la compresión neurovascular del NA y la ACHP en su paso por el espacio axilar lateral. Produce dolor, pérdida de la sensibilidad cutánea y dificultad en la abducción del hombro. La RM juega un papel importante en su diagnóstico evidenciando signos de denervación del músculo redondo menor.