

## IMPIGMENT ISQUIOFEMORAL A PROPÓSITO DE UN CASO.

**Autores:** Almeida V, Mieres L, Fernández A. Erazo X.

### PRESENTACIÓN DE CASO:

Femenina de 51 años de edad, con artritis psoriásica como antecedente de importancia. Refiere dolor de caderas de 6 meses de evolución, irradiado a rodillas, por lo que se realizó Resonancia Magnética (RM) de pelvis ósea.

### HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:

La Resonancia Magnética evidenció impigment isquiofemoral bilateral a predominio izquierdo con compresión de los músculos cuadrados femorales y edema miofibrilar del lado izquierdo (Fig. 1 y 2).

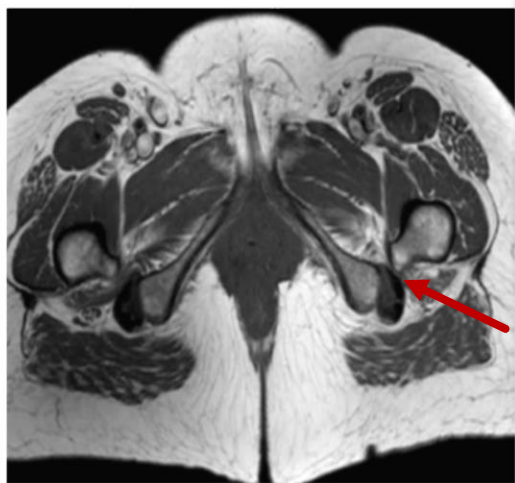


Fig. 1. T1 corte axial

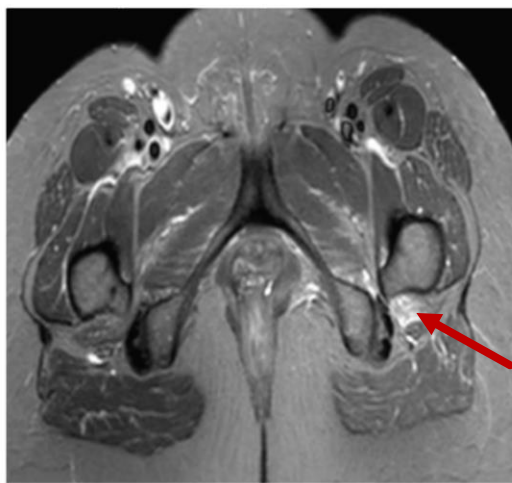


Fig. 2. STIR corte axial

### DISCUSIÓN:

El impigment isquiofemoral fue descrito inicialmente en 1977 en pacientes con coxalgia persistente posterior a cirugía de cadera, en la actualidad la literatura muestra esta entidad en pacientes sin antecedentes quirúrgicos. Es una patología poco conocida, predominantemente en mujeres, atendiendo a potenciales causas congénitas o adquiridas, como la prominencia de los trocánteres menores, deformidad en valgo; y cambios postraumáticos o osteocondromas, respectivamente, que consiste en la disminución del espacio isquiofemoral produciendo un atrapamiento del músculo cuadrado femoral entre la tuberosidad isquiática y el trocánter menor del fémur.

La clínica comprende generalmente dolor de cadera a predominio anteromedial con o sin irradiación a extremidades inferiores, con afectación bilateral en el 25% de las veces, como es así con nuestra paciente.

La RM es el método de imágenes de elección, los planos axiales y sagitales en T1, T2 y STIR permiten una valoración precisa de la disminución del espacio isquiofemoral y los signos de edema de la unión miotendinosa del músculo cuadrado femoral.

Se han recomendado los ejercicios de estiramiento e infiltraciones con corticoides dentro de las posibles opciones de tratamiento.

### CONCLUSIÓN:

El dolor de cadera es una causa frecuente de consulta médica en la clínica diaria y se debe considerar dentro de los principales diagnósticos diferenciales al impigment isquiofemoral, particularmente en las pacientes de sexo femenino y deformidad de cadera en valgo, siendo la RM la modalidad de imagen más eficaz para su caracterización.