Radiología. 2016;58(Espec Cong):1192

Radiología

0 - REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN LAS ALTERACIONES DE LA SEÑAL DE LA MUSCULATURA PÉLVICA

B. Toribio Calvo, N. Andrés García, I. Sánchez Lite, J. Galván Fernández, E. Gómez San Martín y R. Petruzzella Lacave

Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España.

Resumen

Objetivo docente: Realizar una revisión de las causas de alteración en la señal de la musculatura pélvica, a raíz de casos visualizados en nuestro Servicio en los cinco últimos años, alguno ellos de gran infrecuencia en la práctica clínica. Definir ciertos aspectos, para acotar el diagnóstico diferencial y tomar una correcta actitud terapéutica posterior (tratamiento conservador, biopsia y/o tratamiento médico/quirúrgico.

Revisión del tema: El área pélvica es una región frecuente de clínico dolorosa inespecífica, donde se mezclan numerosos diagnósticos diferenciales. Además es una de las áreas en la patología musculoesquelética, donde el estudio ecográfico muestra más limitaciones. La RM es la herramienta más sensible para el diagnóstico de la patología muscular en el área pélvica. Las alteraciones en la señal muscular RM de la pelvis, se han dividido en tres bloques fundamentales: edema, infiltración grasa y las masas intramusculares. Presentamos casos representativos de dichos patrones, repasando el extenso diagnóstico diferencial existente: 1. Denervación por sección quirúrgica del nervio obturador. 2. Miositis infecciosa con formación de abscesos intramusculares. 3. Fascitis y miositis (enfermedades del tejido conjuntivo, autoinmunes...). 4. Impingement isquiofemoral. 5. Desgarros musculares, dolor muscular de presentación tardía. 6. Edema muscular posradioterapia y por contigüidad (fracturas, infecciones...). 7. Neoplasias intramusculares. Otras causas posibles son la existencia de rabdomiolisis o de causa isquémica como en pacientes diabéticos y en anemia de células falciformes.

Conclusiones: La RM tiene un papel fundamental en el diagnóstico de la patología musculoesquelética del área pélvica. Es clave conocer la historia clínica del paciente, definir el tipo de alteración en la señal muscular, el patrón de afectación de grupos musculares y descartar lesiones locorregionales.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados