

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES **EN LA REGIÓN PELVIANA**

COMO APROXIMARSE AL DIAGNÓSTICO CORRECTO

Dr. Locaso Edgardo
Dr. Locaso Fernando
Dr. Albero Arnoldo

LA PUBIALGIA, TAN DESCONOCIDA HACE UNOS AÑOS POR LOS ORTOPEDISTAS HA SUFRIDO UN AUMENTO IMPORTANTE EN SU OBSERVACIÓN . ESTO SE DEBE A UN SOBREDIAGNOSTICO CAUSADO POR LA SIGNOSINTOMATOLOGÍA DE LA REGIÓN QUE SUELE SOBREPONERSE CON OTRAS PATOLOGÍAS QUE AFECTAN LA MISMA.

LA ENCRUCIJADA DEL PUBIS ES UNA REGIÓN DONDE CONFLUYEN DISTINTOS GRUPOS MUSCULARES EN SUS INSERCIONES OSEAS, EN DICHA REGION TAMBIEN DISCURREN ELEMENTOS VASCLONERVIOSOS Y DISTINTOS ÓRGANOS QUE ANTE UNA NOXA EL PACIENTE PUEDE MANIFIESTAR UN DOLOR REFERIDO.

ES POR ESTA RAZÓN QUE NOS HEMOS TOMADO EL TRABAJO DE RECOPILAR EN LA CASUÍSTICA DE LOS ÚLTIMOS AÑOS AQUELLOS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES QUE NOS PARECIERON MAS EJEMPLIFICADORES PARA DILUCIDAR ESTAS LESIONES Y NO CAER EN EL ENGAÑO QUE ESTA REGION NOS OFRECE.

DIVIDIREMOS EN UN ESQUEMA TEÓRICO LA REGIÓN EN DISTINTOS CAPÍTULOS QUE HEMOS DE TENER EN CUENTA A LA HORA DE DIAGNOSTICAR YA QUE DECIMOS:

“NO SE DIAGNOSTICA AQUELLO EN LO QUE NO SE PIENSA Ó CONOCE”.

POR LO TANTO, HEMOS DE DIVIDIR LA REGIÓN EN DISTINTOS CAPÍTULOS, DONDE HAREMOS REFERENCIA E HINCAPIÉ EN CADA UNA DE LAS PATOLOGÍAS QUE TENDREMOS EN CUENTA.

CADERA Y PELVIS:

FRACTURA POR STRESS DEL CUELLO FEMORAL
FRACTURA POR STRESS DE RAMAS DEL PUBIS
OSTEITIS DEL PUBIS
ENFERMEDAD DE LEGG-PERTHES-CALVÉ
DESLIZAMIENTO DE LA CABEZA FEMORAL(EPIFISIOLISIS).
FRACTURAS POR AVULSIÓN ALREDEDOR DE LA PELVIS
CADERA CHASQUEANTE
LESIÓN DEL REBORDE ACETABULAR LESIONES DEL LABRUM, “CAM, Ó PINCER”.
BURSITIS (ILIOPECTINEA-TROCANTÉRICA)
NECROSIS AVASCULAR
OSTEOARTRITIS
SINOVITIS Ó CAPSULITIS.
OSTEOPOROSIS TRANSITORIA IDIOPÁTICA DE LA CADERA
ISQUIALGIA Ó ENTESOPATÍA DE LOS ISQUIOTIBIALES

MUSLO

DESGARROS:
ADDUCTOR MEDIANO
PECTÍNEO
RECTO ANTERIOR
ILIOPSOAS
SARTORIO
RECTO INTERNO
HERNIA FEMORAL
LINFADENOPATÍA

ABDOMEN

PARED ABDOMINAL BAJA
DESGARRO DEL RECTO ABDOMINAL
HERNIA INGUINAL
ATRAPAMIENTO NERVIOS ABDOMINOGENITAL MAYOR Y MENOR.
HERNIA DEL DEPORTISTA

PATOLOGÍA ABDOMINAL
ANEURISMA DE AORTA
APENDICITIS
DIVERTICULOSIS-DIVERTICULITIS

INFLAMACIONES PELVIANAS
QUISTE DE OVARIO
EMBARAZO ECTÓPICO
ENDOMETRIOSIS

APARATO GENITAL

PROSTATITIS
EPIDIDIMITIS
HIDROCELE-VARICOCELE
TORSIÓN TESTICULAR
NEO DE TESTÍCULO
INFECCIÓN URINARIA

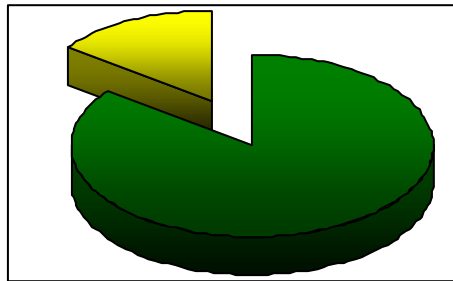
DOLOR REFERIDO

HERNIA DE DISCO
LITIASIS RENAL
ESPONDILOPATÍA
S. ÁPICO TRASVERSO DE STURNIOLO

PATOLOGÍA TUMORAL Ó PSEUDOTUMORAL

MATERIALES Y MÉTODOS:

15%



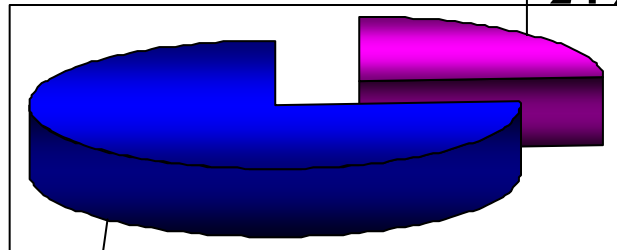
85%

■ pubialgias puras

■ otros diagnosticos
diferenciales

DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES LA PREVALENCIA
FUE:

24%



76%

■ Mujeres

■ Hombres

