

PUBALGIA

DEPORTIVA

SANATORIO SANTA FE



Autores: Med.Saubidet Gastón, Tec. Vergara Diego, Tec. Rinaldi Pablo y Med. Catelli José.

INTRODUCCION

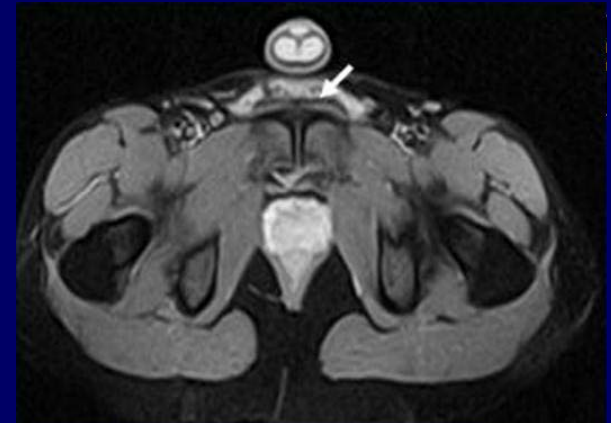
- La Pubalgia del deportista corresponde al 13% de las lesiones deportivas
- Compromete al 58% de los futbolistas en algún momento de su carrera
- El mejor método para su estudio es la Resonancia Magnética
- Presenta diferentes diagnósticos diferenciales

OBJETIVOS

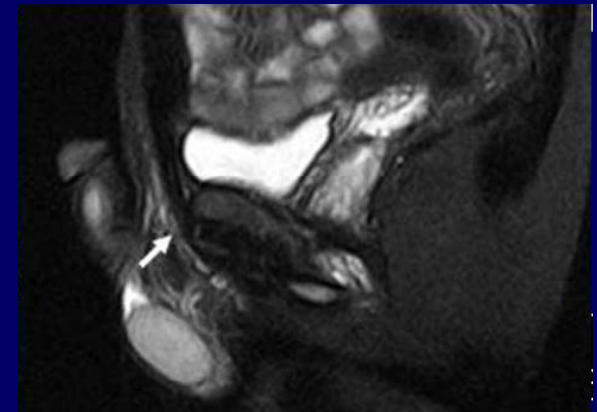
- Repasar la anatomía pubiana relevante en el contexto de un paciente con pubalgia
- Conocer los hallazgos imagenológicos característicos de esta patología deportiva
- Explorar los diferentes diagnósticos diferenciales

Anatomía Pubiana

- 1- Sínfisis del Pubis
- 2- Ligamentos Pubianos
- 3- Inserciones pubianas
 - Oblicuos y transversos
 - Recto anterior
 - Aductores
- 4- Aponeurosis conjunta recto anterior-aductor largo



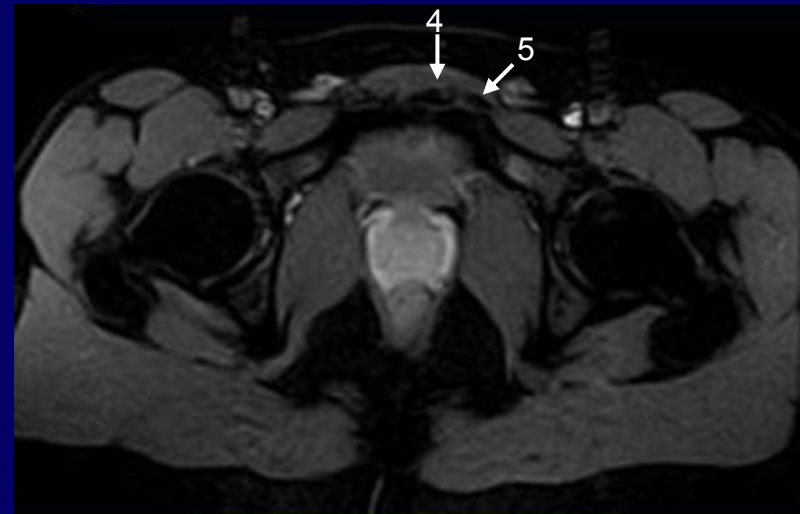
Inserción pubiana de los rectos anteriores



Aponeurosis común entre recto anterior-aductor medio

Anatomía Pubiana

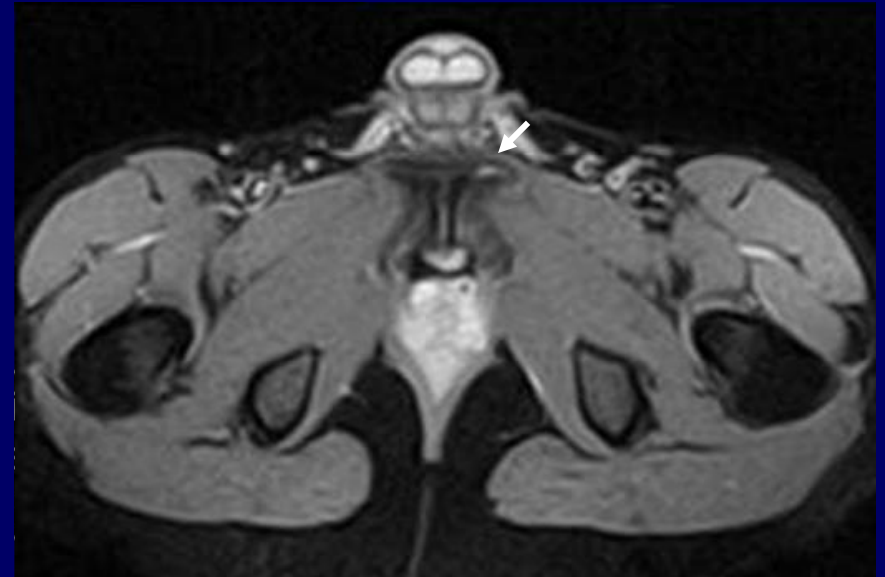
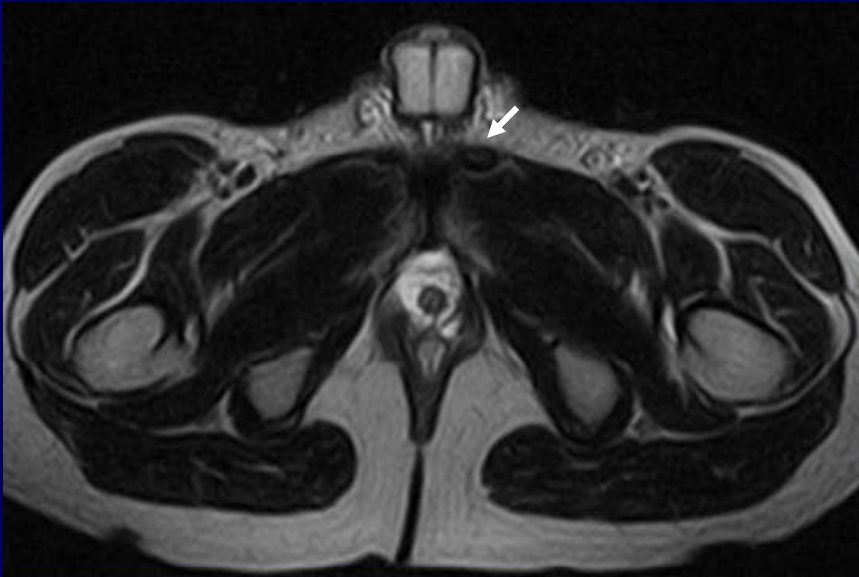
- 1- Sínfisis del Pubis
- 2- Aductor Medio
- 3- Pectíneo
- 4- Tendón Recto Anterior
- 5- Tendón Aductor Medio



REVISION

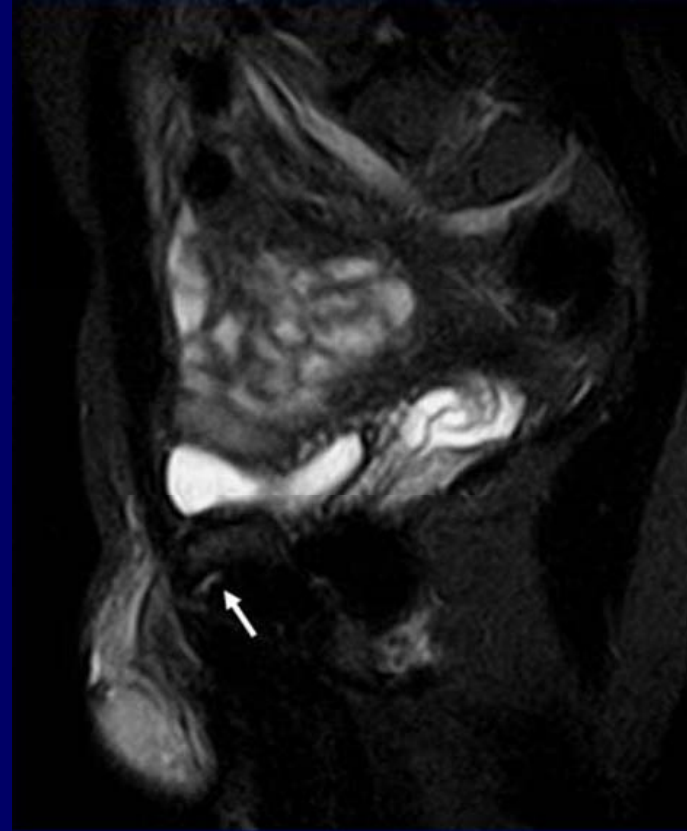
- Fisiopatogenia: se debe a un desbalance de fuerzas entre los tendones agonistas y antagonistas que se insertan en el pubis
- Clínica: dolor inguinal-pubiano con o sin irradiación al muslo o escroto
- El Tendón del aductor medio es el que más se lesiona (Pubalgia clásica)
- Hallazgos RMN:
 - Engrosamiento insercional pubiano del tendón comprometido
 - Alteración en la intensidad de señal insercional

Desgarro Tenoperiosteal del Aductor Medio Izquierdo



Pubalgia clásica: Paciente sexo masculino 44 años con dolor pubiano izquierdo. Alteración en la intensidad de señal en la inserción pubiana del tendón del aductor medio izquierdo.

Desgarro Tenoperiostal del Aductor Medio Izquierdo



Pubalgia clásica: Paciente sexo masculino 44 años con dolor pubiano izquierdo. Alteración en la intensidad de señal de la inserción pubiana del tendón del aductor medio izquierdo.

Desgarro Insercional Tendón Aductor Largo con Osteitis Púbica

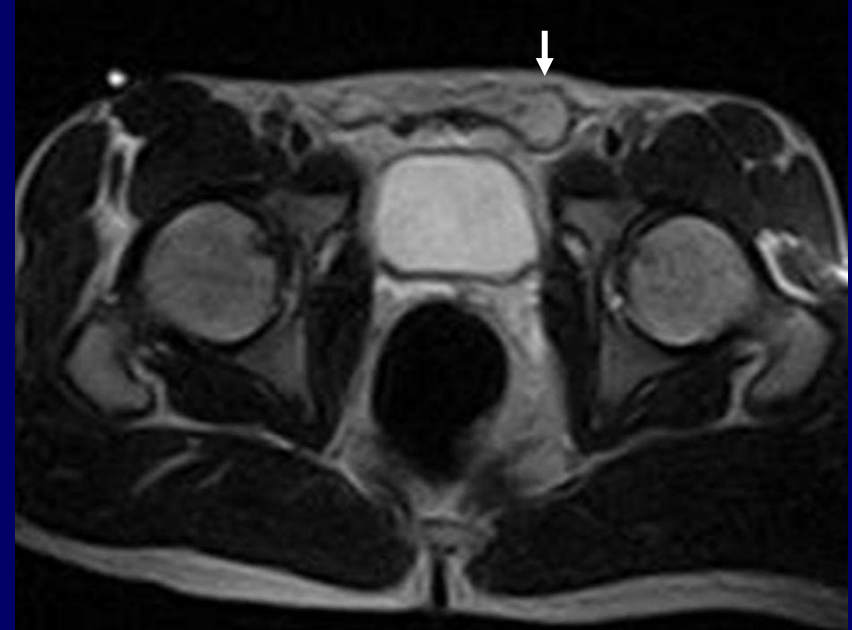


Pubalgia clásica: Paciente de sexo masculino 19 años, jugador de fútbol de alto rendimiento, con dolor inguinal-pubiano izquierdo.

Alteración morfológica de la sínfisis del púbis con hiperseñal en T2 y STIR en inserción pubiana del Aductor Medio.

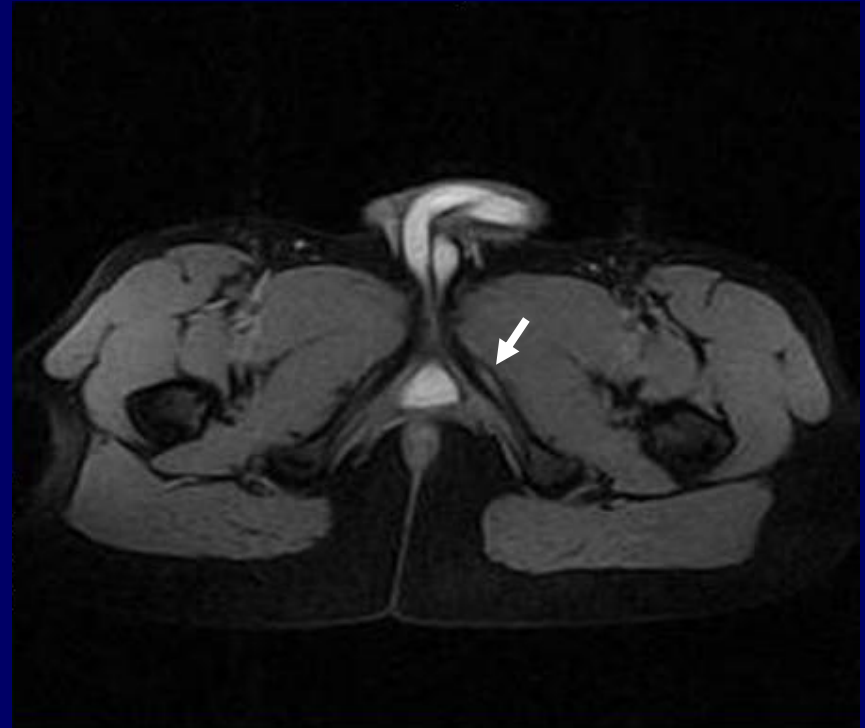
Diagnósticos Diferenciales

- 1- Osteitis Púbrica
- 2- Fractura de Stress
- 3- Osteomielitis
- 4- Patología de cadera
- 5- Hernia inguinal deportiva
(Hernia de Gilmore)
- 6- Osteoma Osteoide
- 7- Atrapamiento nervioso
- 8- Apofisitis



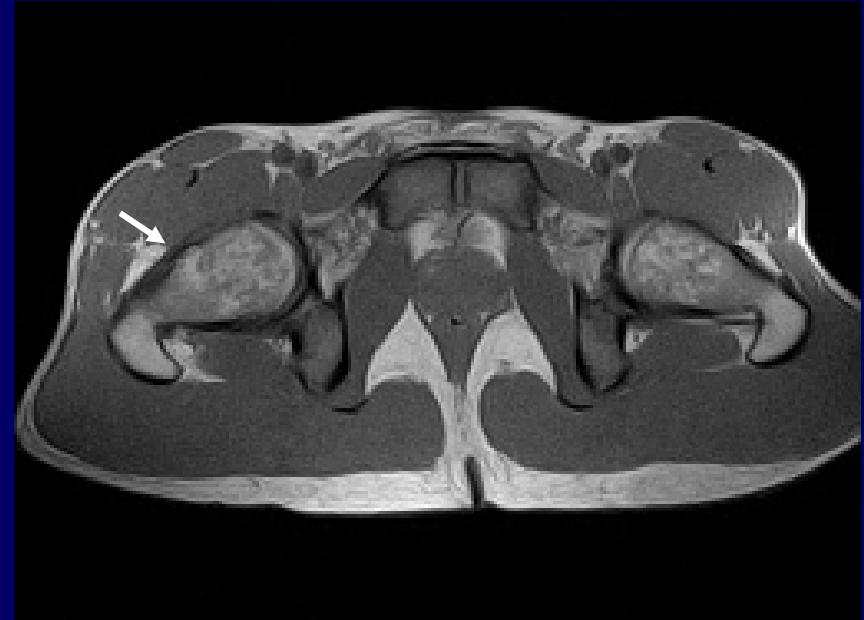
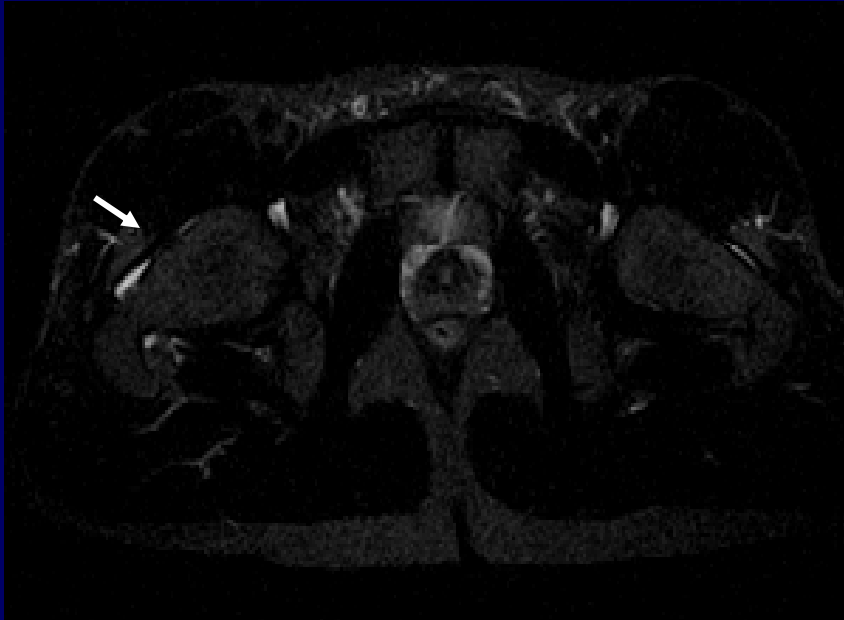
Paciente de 33 años sexo masculino futbolista de primera división AFA con Hernia Inguinal deportiva de Gilmore

Diagnósticos Diferenciales



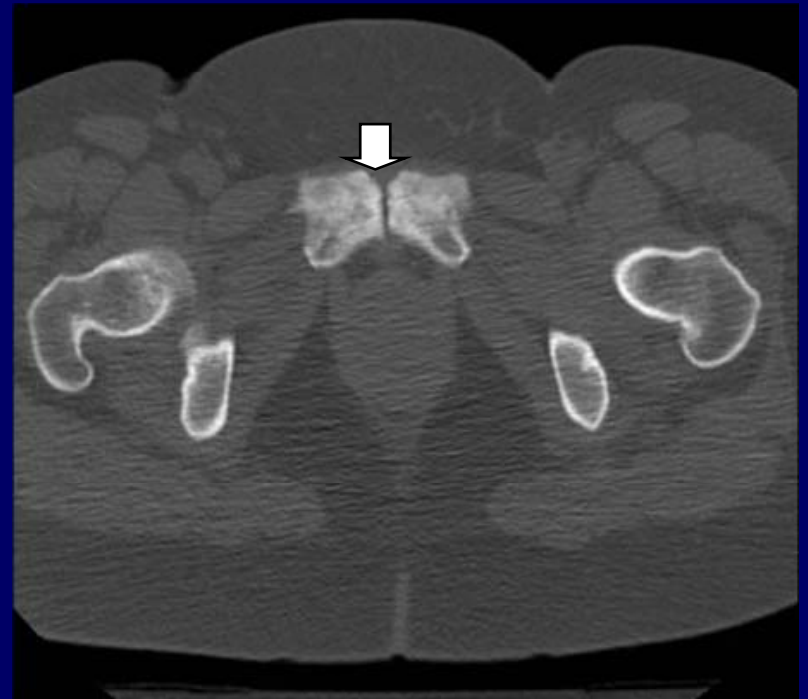
Lesión de Stress en ramas iliopubiana e isquiopubiana izquierdas que simulaban la clínica de pubalgia en futbolista amateur.

Diagnósticos Diferenciales



Paciente sexo masculino 32 años con sospecha de pubalgia crónica que presentaba dolor inguinal derecho secundario a Síndrome de Conflicto Femoro-Acetabular con deformidad tipo CAM en cadera homolateral asociado a leve hidartrosis.

Diagnósticos Diferenciales



Paciente sexo femenino 46 años con dolor pubiano
secundario a Osteitis Púbrica

CONCLUSION

- La Pubalgia es una patología que reduce considerablemente la vida activa de deportistas
- Generalmente compromete a pacientes masculinos antes de la cuarta década de vida
- Su fisiopatología se debe a un desbalance crónico de fuerzas agonistas y antagonistas en los tendones del pubis
- Las lesiones más frecuentes se dan en el aductor medio, el recto anterior y la aponeurosis conjunta entre los mismos
- El mejor método diagnóstico es la RMN
- Presenta un amplio diagnóstico diferencial a considerar

BIBLIOGRAFIA

- Imran M. Omar, MD Adam C. Zoga, MD Eoin C. Kavanagh, MD George Koulouris, MBBS, FRANZCR Diane Bergin, MD Angela G. Gopez, MD William B. Morrison, MD William C. Meyers, MD. Athletic Pubalgia and “Sports Hernia”: Optimal MR Imaging Technique and Findings. RadioGraphics 2008; 28:1415–1438
- Ekstrand J, Hilding J. The incidence and differential diagnosis of acute groin injuries in male soccer players. Scand J Med Sci Sports 1999;9:98–103.
- <http://www.radsourc.us/clinic/1002>. Accesed February 2010.
- Zoga AC, et al. Athletic Pubalgia and the "Sports Hernia":MR Imaging Findings. Radiology 247 (3):797-807.
- Helms, Major, Anderson, Kaplan y Dussault. RM musculoesquelética. Primera edición. Madrid, España. Marbán, 2011; 487-488.