



BURSITIS ANSERINA

Autores: Beladrich Maria, R;
Sanchez, Nicolas; Diaz Lopez Ramiro
ramirodiazlopez@hotmail.com

SANATORIO DELTA
HOSPITAL ESPAÑOL
Rosario-Prov. Santa Fe

BURSITIS ANSERINA

Autores: Beladrich Maria, R; Sanchez, Nicolas; Diaz Lopez Ramiro, S.



INTRODUCCION

La bursitis anserina es una de las causas mas frecuentes de dolor interno de la rodilla. El síndrome de tendinobursitis anserina se caracteriza por el dolor en la parte interna del tercio superior de la pierna, debajo de la articulación de la rodilla que es el lugar donde se unen los tres tendones de los músculos semitendinoso, recto interno y sartorio. Correspondiente a los músculos de “la pata de ganso”. La bursa anserina se encuentra habitualmente entre dichos tendones y la superficie ósea en el 66% de los casos, entre el ligamento colateral medial y los tendones de la pata de ganso en un 20% y entre los tendones de la pata de ganso en el 14%. Dentro de los métodos de diagnósticos encontramos a la ecografía como método de menor costo y mayor accesibilidad y a la RM que confirme la extensión.

BURSITIS ANSERINA

Autores: Beladrich Maria, R; Sanchez, Nicolas; Diaz Lopez Ramiro, S.



CASO CLINICO.

Paciente varón, de 21 años de edad, futbolista de alto rendimiento consulta por dolor de dos semanas de evolución en región anterolateral interna de la pierna izquierda a 4 cm. aproximadamente debajo de la interlinea articular. A la exploración física no se evidencian signos de edema ni cambios en la coloración de la piel, solo el dolor a la palpación.

Se realiza el estudio ecográfico en donde se pone en evidencia en proyección de tendones de la pata de ganso una colección líquida anecogénica ovoidea, de bordes netos, que mide 15x5 mm. de DLxDAP (foto 1). No presenta vascularización al modo Doppler color ni angio power (foto 2).



FOTO 1: corte longitudinal oblicuo, se mide colección líquida anecogénica en el espesor de tendones de la pata de ganso.

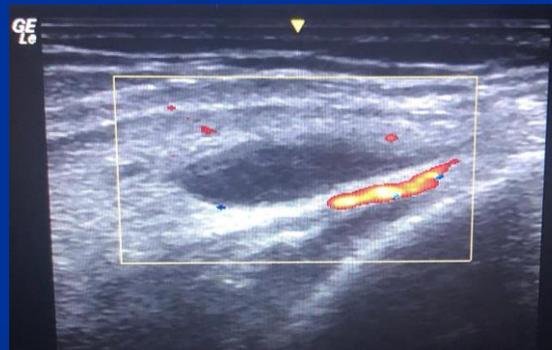


FOTO 2: colección líquida evaluada con angio power.

BURSITIS ANSERINA

Autores: Beladrich Maria, R; Sanchez, Nicolas; Diaz Lopez Ramiro, S.



COMENTARIOS

El diagnóstico se realiza desde la clínica y las imágenes ecográficas pudiéndose complementar con resonancia magnética en caso de creerlo conveniente. Esta patología muchas veces desconocida pero muy frecuente es de fácil diagnóstico pudiendo orientar una correcta terapéutica.