



Radiología



0 - ANATOMÍA Y VARIANTES NORMALES DEL FÉMUR PROXIMAL: HALLAZGOS EN TCMD

I. Quintana Martínez, J.M. Mellado Santos, J. Salceda Artola, N. Yanguas Barea, J. Martín Cuartero e I. Sanmartín Sanmartín

Hospital Reina Sofía, Tudela, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar la anatomía y variantes normales del fémur proximal en imágenes de TCMD. Describir y comentar con especial énfasis aquellos aspectos que pueden causar o simular patología de cadera.

Revisión del tema: Un conocimiento detallado de la anatomía ósea y de sus variantes normales resulta vital para un diagnóstico preciso de las patologías de cadera. Algunas de estas variaciones anatómicas pueden causar *impingement* fémoro-acetabular, pero se hallan también con gran frecuencia en individuos asintomáticos. Algunos de estos rasgos anatómicos pueden simular líneas de fractura, artrosis o exóstosis, generando indeseables dilemas diagnósticos. La TCMD supone una excelente oportunidad para revisar de forma detallada la intrincada variabilidad anatómica del fémur proximal, que ha fascinado durante largo tiempo a anatomistas y antropólogos, y ahora también a radiólogos y ortopedas. Describiremos y comentaremos la anatomía normal y las variaciones anatómicas del fémur proximal en imágenes de TCMD, incluyendo déficit de esfericidad de la cabeza femoral, variaciones de la transición cabeza-cuello (deformidad en culata), variaciones del cuello femoral anterior (faceta de Poirier, fosa de Allen, resalte capsular, herniation *pit*), variaciones del cuello posterior (huella isquiática), variaciones de la región intertrocanterea (exóstosis de la fosa trocanterea, tercer trocánter), y variaciones de la diáfisis proximal (fosa hipotrocanterea).

Conclusiones: La evaluación sistemática de imágenes multiplanares y reconstrucciones volumétricas obtenidas en TCMD permite una evaluación completa de la anatomía y variantes anatómicas del fémur proximal.