



Radiología



0 - Biomecánica y diagnóstico por RM de los síndromes de fricción

J.C. Monte González, A. Ramírez Mejía, N. Gómez Ruiz y M.L. Vega González

Hospital Clínico San Carlos, Radiodiagnóstico, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir las diversas localizaciones anatómicas y biomecánica de los síndromes de fricción. Describir los hallazgos RM comunes y los característicos de cada uno de ellos.

Revisión del tema: La RAE define fricción como el roce de dos cuerpos en contacto. En el sistema músculo-esquelético esta definición se materializa en la lesión de tendones y otras estructuras como fascias, plicas, huesos accesorios, que por su propia ubicación, anatomía y biomecánica, sufren del roce continuado producido con actividades cotidianas o deportivas. En la revisión bibliográfica de "friction syndromes", la mayoría de los estudios se refieren al síndrome de la cintilla iliotibial. Síndromes de fricción pueden considerarse también el síndrome subacromial, la tenosinovitis de Quervain, el síndrome del trocánter mayor doloroso y otros, objeto de nuestro estudio, como el síndrome de la cintilla iliotibial proximal, síndrome del psoas iliaco, síndrome del cuadrado femoral, síndrome fémoro-patelar, síndrome de la plica infrarotuliana, síndrome del os trígono, o el síndrome del tubérculo cuboideo. Además de la clínica de dolor local selectivo, es común a todos ellos, la existencia en los estudios RM de edema en partes blandas adyacentes a estas zonas de conflicto biomecánico, con discretas peculiaridades semiológicas propias de cada región anatómica afectada.

Conclusiones: Los síndromes de fricción son de difícil detección en el análisis semiológico sistemático rutinario de un estudio RM, si no se tiene conocimiento previo de los mismos y de la discreta, aunque típica, semiología que proporcionan.