

Resumen #738

Fractura por estrés de rama iliopubiana - Reporte de caso

<sup>1</sup>Quinteros CM

<sup>1</sup>Centro Médico San Andrés – Córdoba

**Persona que presenta:**

Quinteros CM, dr.quinterosmauricio@gmail.com

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

**Introducción:** Las fracturas por estrés se relacionan frecuentemente a la actividad deportiva intensa; su incidencia actual es menor al 5% de las lesiones deportivas, afectando mayormente a huesos del miembro inferior (pierna y pie). A nivel pélvico, las fracturas de ramas pubianas representan menos del 0,3%. Por su baja incidencia y sintomatología inespecífica, pueden confundirse con distintas alteraciones músculo-tendinosas. Las fracturas por estrés se clasifican en dos grupos: fracturas por fatiga (FF) y fracturas por insuficiencia (FI). Las FF afectan a un hueso normal sobre el que actúa una fuerza repetitiva de baja intensidad (deportistas). En cambio, las FI se asocian a pacientes postmenopáusicas o con alguna afección sistémica que interactúe comprometiendo la arquitectura ósea (corticoesteroides, hiperparatiroidismo, radioterapia, inmovilización prolongada, etc.).

**Presentación del caso:** Paciente femenino de 47 años de edad, sin antecedentes médicos, que se presentó a la consulta refiriendo dolor en región pubiana e inguinal derecha de dos meses de evolución, sin trauma desencadenante. No había realizado consultas previas y ante la persistencia sintomática ingería analgésicos antiinflamatorios. En la anamnesis relató que no realizaba actividad física; que el dolor comenzó en forma súbita, de intensidad moderada y persistente, que calmaba en determinados decúbitos. Con el transcurrir de los días se tornó esporádico, aunque perduraba con determinadas actividades, como conducir o subir escaleras. Al examen clínico, localizaba a la palpación dolor en región pubiana y levemente en cresta ilíaca derecha, la movilidad de las caderas era normal y sin dolor. Las radiografías de pelvis y ambas caderas (frente y perfil), no evidenciaron alteraciones. La resonancia nuclear magnética (RNM), objetivó la presencia de una fractura por estrés en rama iliopubiana derecha. Se indicó tratamiento conservador con analgésicos, reposo y descarga con muletas. Tras una evolución clínica e imagenológica favorable, a las seis semanas retornó a sus actividades habituales.

**Conclusión:** Debemos reconocer que este tipo de lesiones pueden presentarse en pacientes sin antecedentes médicos, traumáticos, ni sometidos a sobrecarga mecánica. Aunque la anamnesis y el examen físico posibilita diferenciar distintas etiologías; el aporte de los estudios por imágenes confirmará el diagnóstico.

**Palabras Clave:**

fracturas por estrés; huesos pélvicos; diagnóstico por imagen

Fracture of the iliopubic branch due to stress - Case report

<sup>1</sup>Quinteros CM

<sup>1</sup>Centro Médico San Andrés – Córdoba

**Persona que presenta:**

Quinteros CM, dr.quinterosmauricio@gmail.com

**Abstract:**

**Introduction:** Stress fractures are frequently related to intense sporting activity; its current incidence is less than 5% of sports injuries, affecting mostly bones of the lower limb (leg and foot). At the pelvic level, fractures of the pubic branches represent less than 0.3%. Because of its low incidence and nonspecific symptomatology, they may be confused with different muscle-tendon disorders. Stress fractures are classified in two groups: fracture due to fatigue (FF) and (FI) insufficiency fractures. The FF affect normal bone on which acts a repetitive force of low intensity (athletes). On the other hand, the FI are associated with postmenopausal patients or with any systemic condition that interact compromising the bone structure (corticosteroids, hyperparathyroidism, radiotherapy, prolonged immobilization, etc.).

**Case presentation:** Female patient of 47 years of age, without an orthopedic medical history, presented symptoms of pain in right pubis and inguinal region for a two month duration, without triggering trauma. She had not made prior consultations referring pain, and due to the persistent symptoms the patient had been taking anti-inflammatory and analgesic medication. In the anamnesis she said that did not do any physical activity; the pain began suddenly, with moderate persistent intensity, calming down in certain decubitus positions. After a few days the pain became sporadic, although it persisted with certain activities, such as driving or climbing stairs. During the clinical examination, patient felt pain during palpation of the pubic region and slightly in the right iliac Crest, the mobility of the hip was normal and painless. X-ray of pelvis and both hips (front and profile), showed no alterations. The magnetic nuclear resonance (NMR), showed the presence of a fracture by stress in right iliopubic branch. Conservative treatment with analgesics was prescribed: analgesics, rest and crutches. After a clinical evolution and favorable imaging, the patient returned to her usual activities six months later.

**Conclusion:** We must recognize that these types of injuries can occur in patients with no orthopedic medical history, traumatic events, or subjected to mechanical overload. Although the anamnesis and physical examination makes it possible to differentiate different etiologies; the contribution of diagnostic imaging will confirm the diagnosis.

**Keywords:**

fractures by stress; pelvic bones; diagnostic Imaging