

Moreda López, E., Fort Gómez, L.F., Rubín Capalbo, C., López Caba, F., Quijada Rodríguez, J.L.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Virgen de la Luz, Cuenca

INTRODUCCIÓN

La avulsión de la tuberosidad isquiática es una patología inusual en adolescentes deportistas (14-16 años). Generalmente se produce por una flexión brusca de la cadera con extensión de la rodilla.

- Se encuentra infradiagnosticada, produciendo dolor crónico e incapacidad funcional.
- No existe consenso actual en cuanto a su tratamiento, aunque el conservador parece ser predominante.



MATERIAL Y MÉTODOS

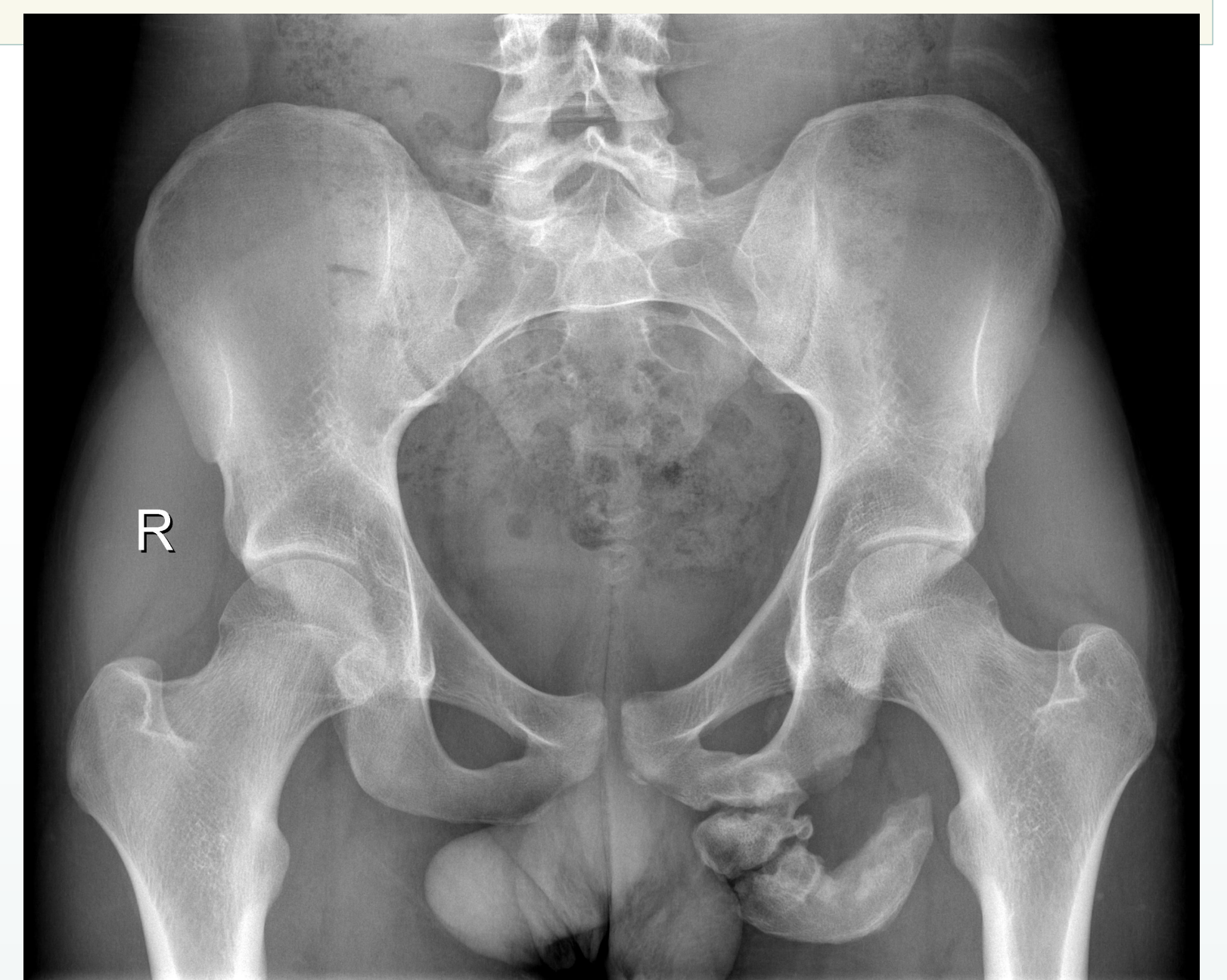
Paciente de 12 años que tras traumatismo indirecto (chute de balón) presenta dolor en glúteo izquierdo sin impotencia funcional.

A la exploración física presenta dolor que aumenta a la *flexión y abducción* pasivas y activas, siendo menor a la extensión, aducción y rotaciones interna y externa. La exploración neurovascular distal permanece conservada.

- El estudio radiográfico estándar informa de una **fractura por avulsión de la tuberosidad isquiática izquierda**, con un desplazamiento de **1.2 mm**

Tratamiento Conservador:

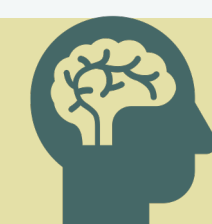
reposo relativo, no deportes agresivos en 6 semanas, analgesia si dolor y controles en la consulta.



RESULTADOS

Tras 3 años de evolución el paciente:

- Asintomático
- Sin limitación funcional
- Flexo/extensión completa
- Vida normal y actividad física normal
- Vasculonervioso distal conservado



CONCLUSIONES

- Dada la baja incidencia de este tipo de fracturas, no se dispone de un algoritmo terapéutico a seguir.
- La mayoría se tratan conservadoramente obteniendo un resultado satisfactorio.
 - No obstante, si se han visto beneficiados de un **tratamiento quirúrgico** aquellos pacientes con un desplazamiento >2mm, afectación neurológica y dolor crónico.



Es fundamental detenerse una vez diagnosticada la patología, revisar la literatura y evitar exponer a los pacientes a mayor iatrogenia que beneficio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ferlic PW, Sadoghi P, Singer G, Kraus T, Eberl R. Treatment for ischial tuberosity avulsion fractures in adolescent athletes. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2014 Apr;22(4):893-7. doi: 10.1007/s00167-013-2570-4. Epub 2013 Jun 21. PMID: 23793970.
2. Tetsunaga T, Endo H, Tetsunaga T, Yamada K, Furumatsu T, Ozaki T. Avulsion fracture of the ischial tuberosity treated with the suture bridge technique: a case report. BMC Musculoskelet Disord. 2019 Jan 5;20(1):9. doi: 10.1186/s12891-018-2377-z. PMID: 30611250; PMCID: PMC6320617.
3. Eberbach H, Hohloch L, Feucht MJ et al: Operative versus conservative treatment of apophyseal avulsion fractures of the pelvis in adolescents: A systematical review with meta-analysis of clinical outcome and return to sports. BCM Musculoskelet Disord, 2017; 18:162.
4. Salvi AE, Metelli GP, Corona M, Donini MT. Spontaneous healing of an avulsed ischial tuberosity in a young football player. A case report. Acta Orthop Belg. 2006 Apr;72(2):223-5. PMID: 16768271
5. Liu H, Zhang Y, Rang M, Li Q, Jiang Z, Xia J, et al. Avulsion Fractures of the Ischial Tuberosity: Progress of Injury, Mechanism, Clinical Manifestations, Imaging Examination, Diagnosis and Differential Diagnosis and Treatment. Medical Science Monitor : International Medical Journal of Experimental and Clinical Research [Internet]. 2018 Dec 27 [cited 2021 Nov 29];24:9406–12.