

Dígito pélvico como hallazgo incidental y posibles diagnósticos diferenciales

Irene Garrido Márquez^a, Álvaro Moyano Portillo^a y Laura Fernández Navarro^a

^aServicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario San Cecilio, Granada (España).

Correspondencia

Laura Fernández Navarro.

Av. de la Ilustración s/n. 18016 Granada (España).

Correo electrónico

laurafn2617@gmail.com

Recibido el 8 de julio de 2021.

Aceptado para su publicación el 30 de agosto de 2021.

RESUMEN

El dígito pélvico es un tipo de anomalía congénita benigna poco frecuente, que se localiza en la región coxofemoral, en relación con el ilion.

A pesar de que suele ser asintomático, es importante conocer su existencia, así como los posibles diagnósticos diferenciales, ya que se puede encontrar como un hallazgo incidental en la radiografía simple.

Se presenta el caso de un hombre, de 58 años, que acude a su médico de Atención Primaria (AP) por artralgias generalizadas, quien observa en la radiografía simple de cadera un hallazgo inusual, por lo que interconsulta al servicio de Radiodiagnóstico, donde se realiza el diagnóstico de dígito pélvico.

Palabras clave: dígito pélvico, cadera, radiografía simple.

PELVIC DIGIT AS AN INCIDENTAL FINDING AND POSSIBLE DIFFERENTIAL DIAGNOSES

ABSTRACT

The pelvic digit is a rare benign congenital abnormality, located in the hip region, in regard to the ilium.

Although usually asymptomatic, it is important to be aware of its existence as well as the possible differential diagnoses since it can be found as an incidental finding on plain x-ray.

We report the case of a 58-year-old man who presented to his primary care physician because of generalized arthralgia. He observed an unusual finding on plain x-ray of the hip, whereby he consulted the radiology department, where pelvic digit was diagnosed.

Keywords: hip, pelvic digit, plain x-ray.



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

INTRODUCCIÓN

El dígito pélvico es un tipo de anomalía congénita infrecuente y benigna, que suele diagnosticarse de forma incidental en la radiografía simple. Es importante conocer sus características en imagen para reconocerlo y evitar pruebas e intervenciones innecesarias.

CASO CLÍNICO

Se presenta el caso de un hombre, de 58 años, con antecedentes de artropatía hiperuricémica, que acudió a su médico de AP por artralgias generalizadas, quien solicitó radiografías simples de ambas manos y muñecas, caderas, pies y columna lumbosacra. Ante el hallazgo de una imagen inusual en la radiografía de cadera, el médico realizó una interconsulta al servicio de Radiodiagnóstico solicitando un informe de esta.

En la radiografía simple de cadera (**figura 1**) se observó una formación ósea excrecente, adyacente al techo acetabular derecho, con morfología digitiforme y pseudoartrosis en su base, compatible con un dígito pélvico, que es una lesión incidental y benigna, que no requiere tratamiento.

Figura 1. Radiografía simple de cadera en proyecciones anteroposterior (A) y axial (B)



DISCUSIÓN

El «dedo o dígito pélvico» es una anomalía congénita rara de hueso ectópico en el tejido blando de la pelvis, que fue descrito por primera vez por Sullivan y Cornwell en 1974, cuando informaron sobre un caso de costilla pélvica en una adolescente de 15 años¹. Es importante conocer su existencia para diferenciar esta entidad de las anomalías adquiridas, tales como la miositis osificante y lesiones por avulsión de la pelvis².

Se relaciona más comúnmente con el ilion, pero se puede encontrar en el sacro, el cóccix, la pared abdominal anterior y, rara vez, en la sínfisis del pubis, siendo ocasionalmente bilateral³.

La teoría de su origen más probable es que la anomalía surge en la etapa mesenquimatosa de crecimiento óseo en las primeras 6 semanas de la embriogénesis. Normalmente, el primer cartílago costal de la primera vértebra coccígea se fusiona con la columna vertebral. Si esta fusión no tiene lugar, el centro cartilaginoso puede desarrollarse de forma independiente, formando una «costilla» rudimentaria². Algunos autores también lo habían descrito como dedo pélvico o dedo, debido a formación de pseudoarticulaciones, ya que la lesión se asemeja a las falanges de un dedo, por lo que también se le conoce con el nombre del «undécimo dedo»⁴.

Como se ha comentado previamente, es necesario realizar el diagnóstico diferencial con entidades como la osificación heterotópica, la miositis osificante, la avulsión traumática de la pelvis, la enfermedad de Fong o el osteocondroma⁵. De las dos primeras se puede diferenciar mediante la imagen por la apariencia cortical del dedo pélvico en el examen radiológico y la ausencia de antecedentes de trauma. En cuanto al osteocondroma, este tiene continuidad cortical en su origen, mientras que el dedo pélvico tiene pseudoarticulación. La enfermedad de Fong es una condición hereditaria caracterizada por rótulas y cuernos ilíacos ausentes o hipoplásicos^{4,5}.

Estas lesiones benignas normalmente no producen síntomas, y no suelen requerir escisión quirúrgica, por lo que se consideran lesiones de «no tocar». Sin embargo, a veces pueden generar dolor mecánico o deterioro funcional por la proximidad a articulaciones como la cadera u otras estructuras del periné. En esos casos, se podría realizar una resección quirúrgica⁶.

BIBLIOGRAFÍA

1. Shenouda S, Leshchinskiy S. The "pelvic digit". *Abdom Radiol* 2018;43(9):2537-8. doi: 10.1007/s00261-018-1494-3.
2. Goyen M, Barkhausen J, Marksches NA, Debatin JF. The pelvic digit – a rare developmental anomaly. A case report with CT correlation and review of the literature. *Acta Radiol*. 2000;41:317-9. doi: 10.1080/028418500127345569.
3. McGlone BS, Hamilton S, FitzGerald MJT. Pelvic digit: an uncommon developmental anomaly. *Eur Radiol*. 2000;10:89-91. doi: 10.1007/s003300050010.
4. Das CJ, Debnath J. Nail patella syndrome. *Indian J Pediatr*. 2009;76(10):1077. doi: 10.1007/s12098-009-0197-8.
5. Khatri K, Goyal D, Paul R, Sandhu HS. Two pelvic digits on same side: double trouble? *J Clin Diagn Res*. 2015;9(6):4-5. doi: 10.7860/CDR/2015/12347.6013.
6. Moreta-Suárez J, Sáez de Ugarte-Sobrón O, Sánchez-Sobrino A, Martínez-De Los Mozos JL. The pelvic digit: a rare congenital anomaly as a cause of hip pain. *J Orthop Case Rep*. 2012;2(4):19-22.