

Dedos pélvicos como variante anatómica de la normalidad

Pelvic toes as an anatomical variant of normality

Juan Ramón y Cajal Calvo,* Georgina Cornelio Rodríguez,†
Enrique Álvarez Arranz*

Citar como: Ramón y Cajal CJ, Cornelio RG, Álvarez AE. Dedos pélvicos como variante anatómica de la normalidad. Acta Med GA. 2022; 20 (2): 205-206. <https://dx.doi.org/10.35366/104290>

Mujer de 43 años de edad que acude con dolor articular sin traumatismo previo en la cadera izquierda de meses de duración. Se realiza una radiografía de pelvis anteroposterior (*Figura 1*) que pone de manifiesto la existencia de una estructura ósea lineal similar a una costilla o una falange, caracterizada por una cortical bien definida formando una o más pseudoarticulaciones con el hueso adyacente. Los hallazgos radiológicos son compatibles

con la variante anatómica de la normalidad de costilla o dedo pélvico.

El dedo pélvico es una anomalía congénita benigna infrecuente que puede confundirse con una fractura por avulsión. Aunque se desconoce con precisión su etiología, se cree que es debido a una alteración embriológica durante las primeras seis semanas del desarrollo, donde el cartílago costal de la primera vértebra coccígea no se fu-



Figura 1: Radiografías de pelvis anteroposterior (A) y axial (B) donde se objetivan, a nivel de los tejidos blandos adyacentes al borde externo de los techos acetabulares, dos imágenes lineales calcificadas de morfología similar a una falange correspondientes con dedos pélvicos.

www.medigraphic.org.mx

* Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa". Zaragoza, España.

† Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Angeles Pedregal. Ciudad de México, México.

Correspondencia:

Dr. Juan Ramón y Cajal Calvo

Correo electrónico: jramonycajalc@gmail.com



siona correctamente, formándose una costilla rudimentaria en los tejidos blandos adyacentes.

La localización más frecuente se observa en los tejidos blandos adyacentes al hueso ilíaco o la articulación coxofemoral; sin embargo, puede localizarse alrededor del sacro, del

cóccix o la sínfisis púbica. En la mayoría de las ocasiones es único y unilateral; no obstante, se han descrito casos de dedos pélvicos bilaterales y múltiples como es el caso del paciente aquí presentado. El manejo de estos pacientes es quirúrgico únicamente si se confirma que la lesión es la causante de dolor.

www.medigraphic.org.mx