

Evaluación Ecográfica de la Cadera

La cadera dolorosa representa una causa frecuente de consulta para el médico especialista en Reumatología. El dolor se puede originar propiamente en la articulación coxofemoral, en la región peritrocantérica, en las estructuras extraarticulares contiguas, o bien, tratarse de un dolor referido a esta zona y cuyo origen se ubica en estructuras vecinas, como la columna lumbar, la pelvis, o en órganos abdominales.

La articulación coxofemoral, por su localización profunda y compleja anatomía, resulta más difícil de valorar que otras articulaciones. Por ello, cuando estudiamos un paciente con dolor de cadera es de gran importancia contar con un conocimiento profundo de su anatomía, realizar una adecuada anamnesis y efectuar un examen físico detallado. A menudo los datos clínicos se complementan con alguna técnica de imagen de la articulación coxofemoral.

En el estudio de pacientes con dolor coxofemoral se emplea una variedad de técnicas de imagen. La radiología convencional es la técnica de evaluación inicial. Si la sospecha es de patología intraarticular, una fractura oculta, un tumor o patología en la médula ósea, la técnica idónea es entonces la resonancia magnética. Cuando se sospecha patología en el hueso cortical, o bien se requiere evaluar una fractura compleja, la técnica de elección es la tomografía computada.⁽¹⁾

El papel del examen ecográfico de la cadera en los niños ha sido ampliamente estudiado y su valor es extensamente reconocido. El papel de la ecografía en el estudio del paciente adulto con dolor de cadera ofrece varios aspectos: desde el estudio de las colecciones líquidas tanto intra como extraarticulares, incluyendo las bursitis y la patología sinovial, la guía de procedimientos invasivos y el estudio de la patología muscular y tendinosa.⁽²⁻⁵⁾ Las ventajas del empleo de la ecografía sobre otras técnicas de imagen incluyen: su inocuidad, aceptación por el paciente, repetibilidad, amplia accesibilidad, relativo bajo costo, portabilidad, rapidez del examen. Éste puede ser realizado en pacientes con implantes metálicos sin distorsión de la imagen y sin la generación de artefactos.⁽⁶⁾ Por otro lado, es la única técnica que estudia la cadera en tiempo real y de manera dinámica. Mención especial merece la guía

ecográfica de procedimientos invasivos en la articulación coxofemoral, como la infiltración de esteroides, la viscosuplementación, la aspiración y toma de biopsias,⁽⁷⁾ cuya segura y precisa ejecución se facilitan con el empleo de esta técnica.

En este número de la *Revista Chilena de Reumatología* los integrantes del Grupo de Estudio de Ecografía de PANLAR nos brindan dos artículos dedicados al estudio de esta articulación; en el primer artículo, a cargo de los Drs. Rodríguez, Hoffman y Pacheco, se detallan los aspectos de sonoanatomía, técnica sistematizada de adquisición, indicaciones y equipamiento necesarios para la adecuada evaluación ecográfica de la cadera; y en el segundo artículo, las Dras. Alba y Duarte nos ofrecen los aspectos ecográficos de diversas condiciones patológicas de interés para el reumatólogo y que son asociadas con dolor de cadera, en las que la ecografía juega un papel preponderante; destacan las enfermedades reumáticas y la patología de los tejidos blandos, los pinzamientos femoroacetabulares, así como un análisis de los síndromes peritrocantéricos. Finalmente, se discuten también las limitaciones de la técnica.

El Grupo de Estudio de Ecografía de PANLAR desea refrendar su gratitud a la **Revista Chilena de Reumatología** por coadyuvar para el cumplimiento de sus objetivos, misión y visión, al difundir en sus páginas esta serie de artículos sobre ecografía musculoesquelética que el grupo genera y que tienen como objetivo central el proporcionar a los reumatólogos de PANLAR interesados en esta técnica de imagen las bases de sonoanatomía de diversas articulaciones, el equipamiento necesario para su estudio, la técnica de exploración sistematizada, sus principales manifestaciones en las diferentes enfermedades reumáticas y sus limitaciones.

Carlos Pineda Villaseñor
Director de Investigación,
Instituto Nacional de Rehabilitación,
Coordinador del Grupo de Estudio de Ecografía PANLAR

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Koski JM, Antilla PJ, Isomäki HA. Ultrasonography of the adult hip joint. *Scand J Rheumatol* 1989; 18:113-17.
2. Wilson DJ, Green DJ, MacLarnon JC. Arthrosonography of the painful hip. *Clin Radiol* 1984; 35:17-19.
3. Rydholm U, Wingstrand H, Egund N, Elborg R, Forsberg L, Lidgren L. Sonography, arthroscopy, and intracapsular pressure in juvenile chronic arthritis of the hip. *Acta Orthop Scand* 1986; 57:295-8.
4. Koski JM, Antilla P, Hämäläinen M, Isomäki H. Hip joint ultrasonography: correlation with intra-articular efusion and synovitis. *Br J Rheumatol* 1990; 29:189-92.
5. Cho KH, Park BH, Yeon KM. Ultrasound of the adult hip. *Semin Ultrasound CT MR* 2000; 21:214-30.
6. Iagnocco A, Filippucci E, Meenagh G, Delle Sedie A, Riente L, Bombardieri S, Grassi W, Valesini G. Ultrasound imaging for the rheumatologist III. Ultrasonography of the hip. *Clin Exp Rheumatol* 2006; 24:229-232.
7. Hofmann F, Pineda C. 2010. Cadera. En: Ventura-Ríos L, editor. *Manual de ecografía musculoesquelética*, México, Editorial Médica Panamericana, págs. 66-73.