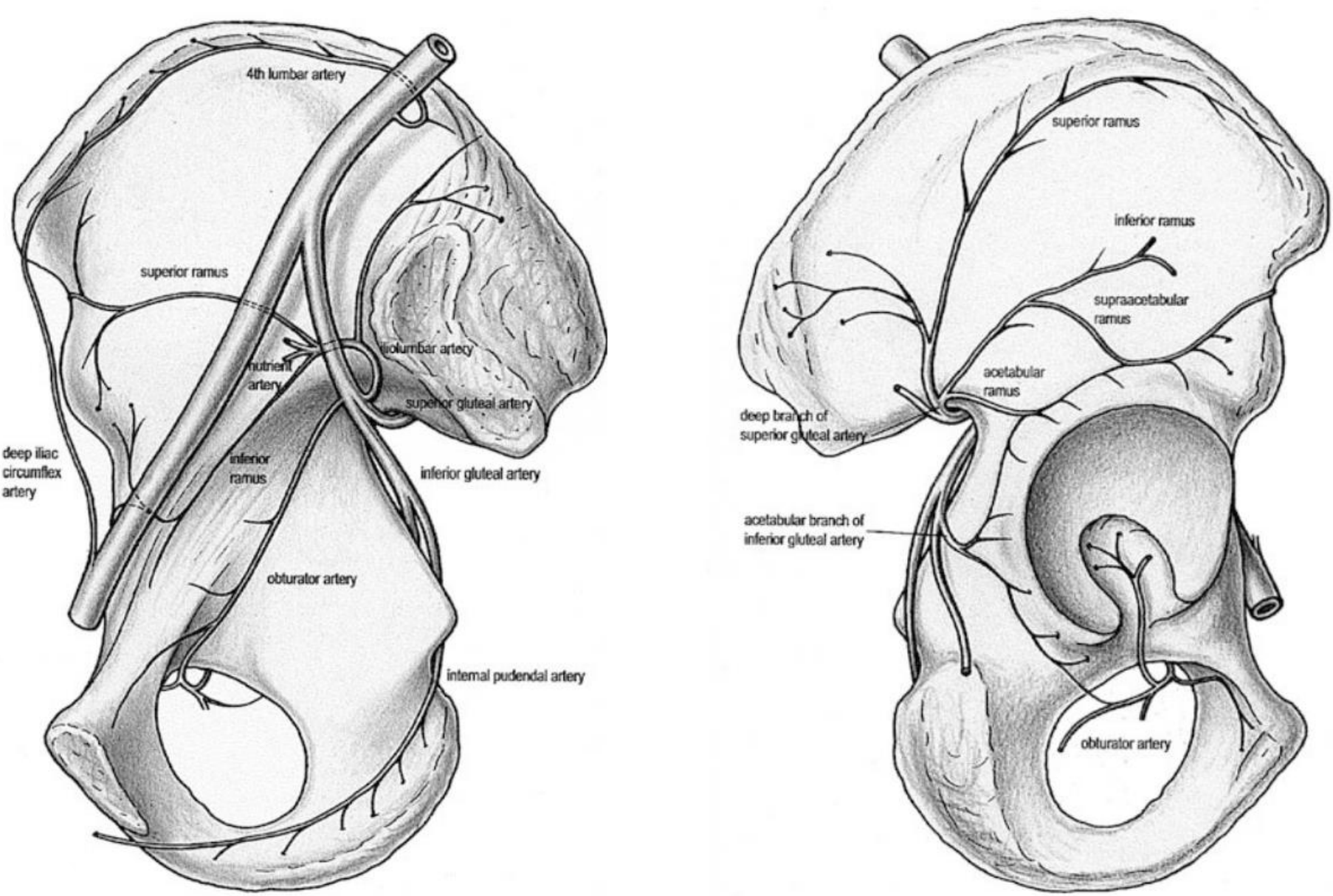


ANATOMÍA VASCULAR PERIACETABULAR EN UNA POBLACIÓN SANA: estudio angiográfico con tomografía computerizada

Andrea D’Amelio, Matteo Olivero, Giorgio Cacciola, Tiziana Robba, Alessandro Massè
andreadamelio.med@gmail.com



OBJETIVOS

La anatomía vascular de la cabeza femoral está bien estudiada, mientras que sólo hay pocos trabajos sobre el acetábulo. Al principio de los 2000 se describió el “anillo periacetabular” con inyección de látex verde en cadáveres. Desde aquellos no se realizaron estudios más recientes, ni con técnicas diferentes. El propósito del presente estudio es describir la anatomía vascular arteriosa del acetábulo mediante angiografía por tomografía computerizada (ATC).

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisamos retrospectivamente 47 pacientes entre 18 y 80 años ingresados sin fracturas de la pelvis, ni lesiones o malformaciones vasculares a los que se les realizó en Urgencias una ATC de pelvis entre enero 2020 y diciembre 2022. Se procesaron y analizaron secuencias MPR, MIR y VRT de las ATC.

RESULTADOS

La Arteria Glutea Superior (SGA) origina del tronco posterior de la arteria ilíaca interna (IIA), y entre sus ramas profundas la Sobre-acetabular y la Acetabular alimentan techo y zona posteroinferior del acetábulo.

La Arteria Obturatriz (AO) origina del tronco anterior de la IIA, y se divide en tres ramas. La Anterior corre hacia la rama púbica superior, la Posterior da pequeños vasos a la parte inferior del acetábulo, y la Medial alimenta el piso acetabular y el ligamento redondo.

La Arteria Glutea Inferior (IGA) origina a veces del tronco anterior de la IIA o también de un tronco común con la SGA, dando unos pequeños vasos, constantes y individuados en el 100% de los pacientes, dirigidos a la pared posterior del acetábulo.

La Arteria Circumflexa Medial del Femur (MFCA) da, a parte de las más conocidas, unas ramas para la región anteroinferior del acetábulo. Ramas profundas de la Cuarta Arteria Lumbar (IVthL) y de la Arteria Iliolumbar (ILA), entre ellas la “arteria nutriticia”, van hacia la ala ilíaca, la espina ilíaca anterosuperior y la eminencia ileopectínea.

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

La mayoría de la nutrición del acetábulo procede de la SGA, de la OA y de sus ramas. Arterias menos conocidas llegan a varias zonas del acetábulo. Con un buen protocolo de adquisición estos vasos son evaluables por una angiografía con tomografía computerizada. Un mejor conocimiento radiológico de la vascularización del acetábulo en pacientes sanos podría ayudar a comprender condiciones patológicas relacionadas a escasa calidad ósea y a posibles fracasos quirúrgicos.

Bibliografía

