



## **Tendinopatía del radio: estudio anatómico y paleopatológico**

Miquel-Feucht M, Quiles Guiñau L, Puchalt Fortea F,  
Aparicio Bellver L, Victoria Fuster A

Departamento de Anatomía y Embriología Humana de la Facultad de Medicina de Valencia

**RESUMEN.** *Con motivo de la restauración de la Iglesia Fortaleza de Nuestra Señora de los Ángeles de Castielfabid (Rincón de Ademuz-Valencia) en el año 2000, afloraron a la superficie varias fosas comunes y enterramientos individualizados de los s. XVI-XVII.*

*En el presente trabajo exponemos el caso de una exostosis ósea en la cara anterior de un radio izquierdo, perteneciente a un sujeto femenino y de aproximadamente 16 años de edad. Esta formación ósea mide 22 mm de longitud, tiene una morfología fusiforme y corresponde a una calcificación del tendón y masa muscular del flexor largo del pulgar.*

**PALABRAS CLAVE:** *entesopatía, radio, adolescente*

**SUMMARY.** *Due to the restoration of the Fortress Church of Castielfabid (Rincón de Ademuz-Valencia) in 2000, several individual graves and tombs, dating from the XVI- XVII century, were excavated.*

*In this paper we present the case of a bony exostosis in front of a left radius, belonging to a 16 years old female. This bone formation is 22 mm in length, with a fusiform-like and that probably corresponds to a calcification of the tendon and part of the flexor muscle of thumb.*

**KEYWORDS:** *entesopathy, radius, teen*

### **INTRODUCCION**

Con motivo de la restauración de la Iglesia Fortaleza de Nuestra Señora de los Ángeles de Castielfabid (Rincón de Ademuz – Valencia), se descubrieron diferentes enterramientos individualizados,

así como varias fosas comunes. Los hallazgos arqueológicos, así como los diferentes estudios de datación, determinaron que se trata de inhumaciones de los siglos XVI – XVII.

En el presente trabajo se expone el caso de una exóstosis ósea localizada en

un radio de un individuo de sexo femenino y de 16 años aproximadamente de edad ([Fig. 1](#) y [2](#)). Dicha pieza ósea fue hallada en uno de los enterramientos o fosas comunes, por lo que no se ha podido estudiarla junto al resto del esqueleto.

## DESCRIPCIÓN DE LA PIEZA

La pieza ósea de estudio constituye un radio izquierdo, completo, en el cual se puede apreciar perfectamente la epífisis de crecimiento distal parcialmente fusionada ([Fig. 1](#) y [2](#)). En el tercio distal del hueso, en su cara anterior o ventral, se aprecia una exostosis ósea, de 22 mm. de longitud, paralela a la cortical y que crece en sentido distal. Dicha formación ósea adopta una morfología fusiforme de fuerte implantación en la cortical del radio, pero que en su crecimiento deja un espacio entre ambos ([Fig. 1](#) y [2](#)).

Tanto en el estudio macroscópico, como en el radiológico, no se aprecia en el resto del radio otras deformidades óseas sugerentes de fracturas u otras lesiones óseas. Asimismo, la exostosis ósea presenta una densidad ósea homogénea en la radiología ([Fig. 3](#)).

## DISCUSIÓN

Las características morfológicas y morfométricas del radio denotan que pertenecen a un sujeto de sexo femenino, subadulto, de aproximadamente 16 años de edad, dada la fusión parcial de la epífisis de crecimiento distal ([Reverte Coma, 1991](#)).

Atendiendo a la localización de la exostosis y su base de implantación, así como a la proyección de la misma, se puede diagnosticar perfectamente, que esta alteración ósea constituye una calcificación del tendón y masa muscular del flexor largo del pulgar, que respeta totalmente al músculo pronador cuadrado ([Moore, 2003](#), [Shünke, 2005](#), [Sobota, 1984](#)).

El estudio radiológico de la exostosis ósea confirma el diagnóstico, poniendo además de manifiesto la ausencia de otras lesiones de carácter traumático o infeccioso del radio ([Csillag, 2000](#); [Velillas, 2000](#)).

Las calcificaciones de tendones, independientemente de su localización en el miembro superior o inferior, constituyen habitualmente procesos de tipo traumático y/o reumatológico, cuyo origen más común es la inflamación crónica por sobre uso de una articulación o músculo ([Dudley, 1997](#); [Gomar, 1980](#); [Herrero, 1992](#)). En este sentido, cabe destacar las tendinopatías del músculo supraespinoso, tríceps braquial o de la fascia plantar, donde nos encontramos con claros antecedentes traumáticos o sobreuso.

No obstante, las entesopatías son procesos crónicos y su aparición clínica tiene lugar en edades más avanzadas, siendo muy raras en edades juveniles ([Dudley, 1997](#); [Herrero, 1992](#)). Es por ello, que dada la edad del sujeto (16 años aproximadamente), esta calcificación del tendón del flexor largo del pulgar, tiene un origen más probable en una alteración genética o embriológica, no pudiendo descartar totalmente la reumatológica.

## AGRADECIMIENTOS

El equipo investigador quiere agradecer sinceramente al Dr. Jover de la Clínica Radiológica Jover de Valencia, por su inestimable ayuda en el estudio radiológico de la pieza estudiada.

## REFERENCIAS

- Csillag A. Atlas de Anatomía Humana, Técnica de imágenes radiológicas. Ed. Könnemann. Köln. 2000
- Dudley Hart F. Reumatología clínica ilustrada. Gráficas Benaigues. Barcelona. 1997

Gomar F. Traumatología. Fundación García Muñoz. Valencia 1980

Herrero Beaumont G et col. Manual de enfermedades reumáticas. Edita Sociedad Española de reumatología. Madrid. 1992

Moore K, Agur A. Fundamentos de Anatomía con orientación clínica. Editorial Panamericana. Madrid. 2003

Schünke M, Schulte E, Schumacher U. Prometheus, Texto y Atlas de Anatomía. Editorial Panamericana. Madrid. 2005

Reverte Coma JM. Antropología Forense. Ed. Ministerio de Justicia. Madrid. 1991

Sobotta. Atlas de Anatomía Humana. Editorial Panamericana. Madrid. 1984

Velillas Milán A, Sanz Marín M. Atlas básico de Anatomía Radiológica. MRA Creación. Barcelona. 2000

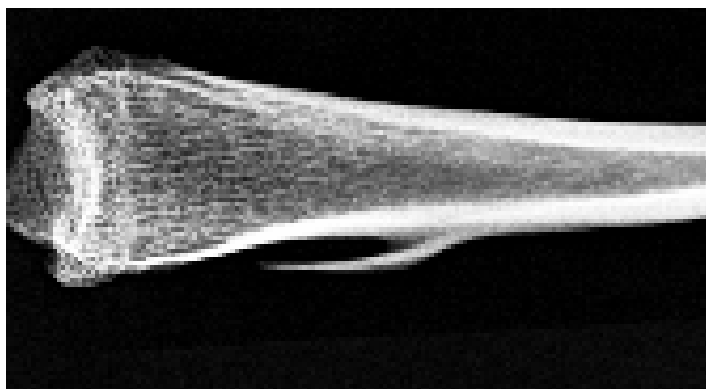
## FIGURAS:



**Figura 1.** Cara anterior e la exóstosis



**Figura 2.** Vista lateral del radio y de la exóstosis



**Figura 3.** Imagen radiológica del radio y de la exóstosis