

6.1 Anatomia básica em estudos radiológicos da cintura pélvica

Miguel Saúde

ANATOMIA TOPOGRÁFICA E DESCRITIVA DA REGIÃO

Os ossos da pelve (Figura 6.1.1) consistem nos ossos coxais direito e esquerdo, o sacro e o cóccix. Servem de base ao tronco e de ligação aos membros inferiores.

O osso coxal é um osso largo, irregular, constringido centralmente e expandido superior e inferiormente. Na sua superfície lateral, tem uma depressão profunda chamada acetábulo, que se articula com a cabeça do fémur, e inferiormente o buraco obturador (Figura 6.1.2).

Os ossos coxais articulam-se entre si anteriormente e com o sacro posteriormente, formando a cintura pélvica. Cada um dos ossos coxais tem três partes – o ílio, o ísqüio e o púbis –, unidas por cartilagem nos primeiros anos de vida, mas unidas como osso nos adultos.

Ílio

Dos três componentes do osso coxal, o ílio (também conhecido por osso ilíaco) tem a posição mais superior. Pode ser descrito como tendo um corpo (inferior) e uma asa (superior) e três faces principais.

A parte inferior é menor e forma um pouco menos do que dois quintos superiores do acetábulo, com a parte mais superior expandida, apresentando a fossa ilíaca e as faces glútea e sacropélvica. O bordo superior do ílio é espesso e forma a crista ilíaca. Os bordos anterior e posterior apresentam quatro projeções proeminentes: a espinha ilíaca ântero-superior (EIAS), a espinha ilíaca ântero-inferior, a espinha ilíaca pósterio-superior e a espinha ilíaca pósterio-inferior. A EIAS é um ponto de referência importante no posicionamento radiográfico.

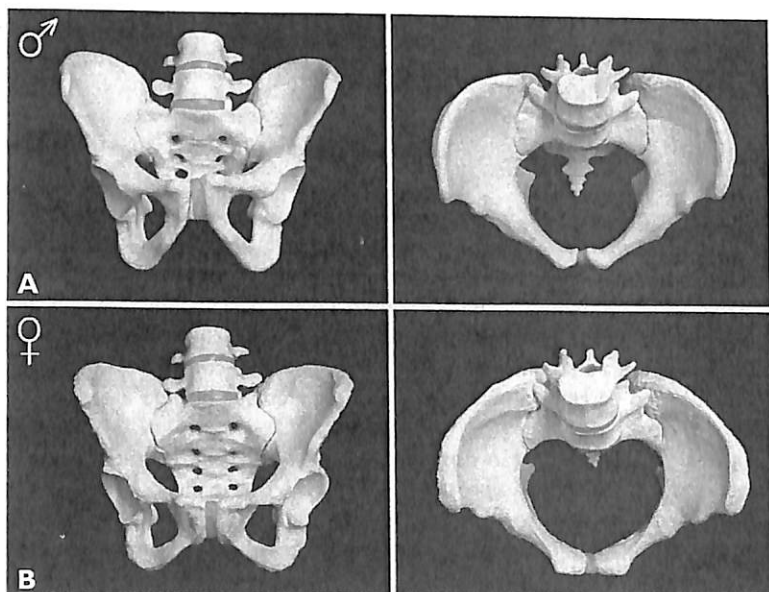


FIGURA 6.1.1
Ossos da pelve: masculina (A) e feminina (B).

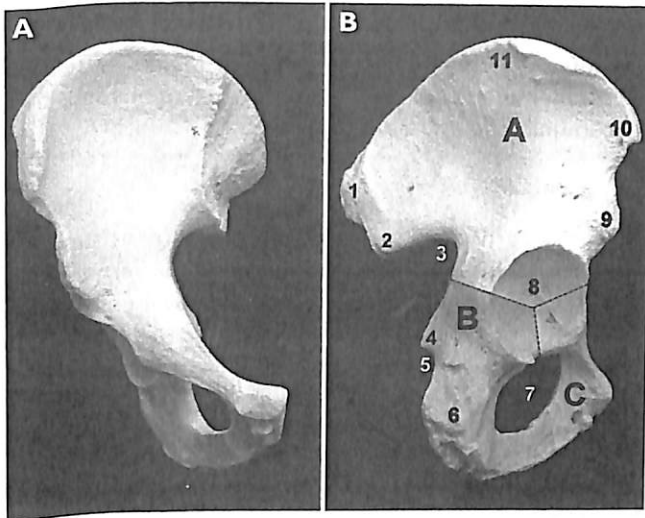


FIGURA 6.1.2

Osso coxal direito: vista anterior (A) e vista lateral (B).

A, ílio, B, ísquio, C, púbis. 1. Espinha ilíaca pósterio-superior, 2. espinha ilíaca pósterio-inferior, 3. incisura isquiática maior, 4. espinha isquiática, 5. incisura isquiática menor, 6. tuberosidade isquiática, 7. buraco obturador, 8. acetábulo, 9. espinha ilíaca ântero-inferior, 10. EIAS, 11. crista ilíaca.

Inferiormente à espinha ilíaca pósterio-inferior forma-se a incisura isquiática maior (limitada superiormente pelo ílio e inferiormente pelo ílio e pelo ísquio).

Púbis

O púbis constitui as partes anterior e inferior do osso coxal. Os dois ossos púbicos formam entre si uma sínfise púbica cartilaginosa mediana. Do seu corpo sai um ramo superior posteriormente para o acetábulo e um ramo inferior para se juntar ao ramo do ísquio, delimitando o buraco obturador.

Ísquio

O ísquio forma a porção ínfero-posterior do osso ilíaco e tem um corpo e um ramo. O corpo do ísquio possui duas extremidades (superior e inferior). Superiormente, forma a parte ínfero-posterior do acetábulo e inferiormente dá origem ao ramo do ísquio, que ascende ântero-medialmente para se unir ao ramo inferior do púbis, completando o buraco obturador.

A tuberosidade isquiática é uma área rugosa na superfície posterior e na extremidade inferior do ísquio. O bordo posterior do ísquio completa a incisura isquiática maior, cuja extremidade posterior tem a espinha isquiática. Inferiormente, o bordo forma a incisura isquiática menor, entre a espinha e a tuberosidade.

Acetábulo

O acetábulo é uma cavidade semiesférica central na face lateral do osso ilíaco, para a articulação com a cabeça do fémur. No bordo do acetábulo identifica-se, inferiormente, a incisura do acetábulo. A fossa do acetábulo constitui a porção não articular enquanto a face semilunar forma a porção articular.

Buraco Obturador

O buraco obturador fica inferior e um pouco anterior ao acetábulo, entre o púbis e o ísquio. O buraco é quase fechado pela membrana obturadora, que se insere nos seus bordos, exceto na parte superior, onde existe a comunicação entre a pelve e a coxa.

Articulações Sacroilíacas

As articulações sacroilíacas são articulações sinoviais planas entre as superfícies articulares do sacro e do ílio e transmitem forças dos membros inferiores à coluna vertebral. As superfícies articulares têm um contorno irregular e ajustam-se para resistir ao movimento.

Cada articulação sacroilíaca é estabilizada por três ligamentos: o ligamento sacroilíaco anterior, o ligamento sacroilíaco posterior e o ligamento sacroilíaco interósseo.

Uma adesão fibrosa e uma obliteração gradual ocorrem, geralmente, em ambos os sexos, mas mais precocemente no sexo masculino, podendo a articulação ficar totalmente ossificada com a idade.

BIBLIOGRAFIA

Ballinger, P., Frank, E. (2003). *Merrill's Atlas of Radiographic Positions & Radiologic Procedures* (10ª ed.). Missouri, St. Louis: Mosby.

Drake, L. D., Vogl, W., et al. (2009). *Gray's Anatomy for Students* (2ª ed.). Londres, GB: Elsevier.

Standring, S. (2008). *Gray's Anatomy – The Anatomical Basis of Clinical* (40ª ed.). Londres, GB: Elsevier.