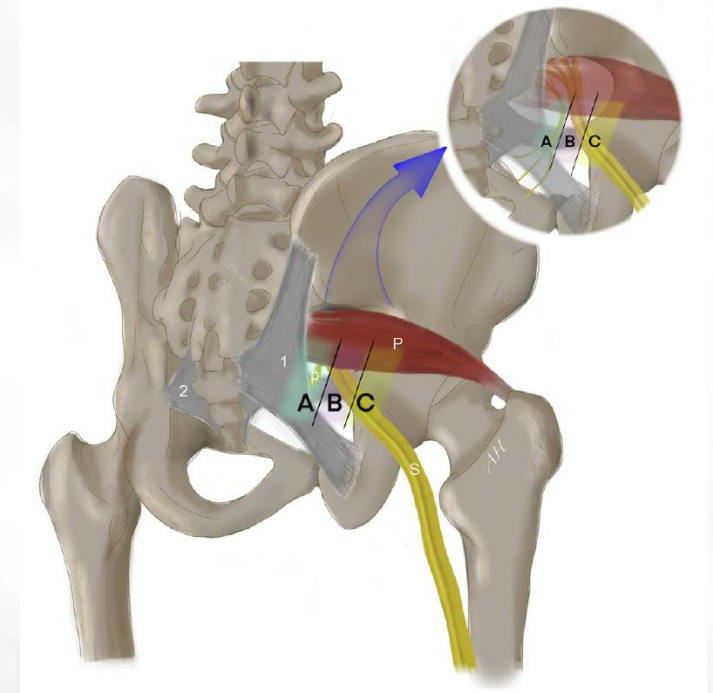


SÍNDROME DEL GLÚTEO PROFUNDO

Luis Palomeque PT. PhD. DO & Miguel Angel Lériða PT. PhD. DO



Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional



Síndrome del glúteo profundo (SGP)



Es un diagnóstico en expansión que implica dolor en glúteos.

Se considera ampliamente como un término general para otros diagnósticos de la zona glútea incluyendo el síndrome del piramidal, el síndrome geminoobturador interno, síndrome del pinzamiento isquiofemoral, etc.

Se estima que entre el 0,3 y el 0,6 % de pacientes con dolor de espalda se diagnostican como síndrome del piramidal.

Cadera de adulto joven

Anatomía del espacio glúteo profundo y su relación con los síndromes de dolor glúteo profundo

CADERA

CADERA
Internacional

HIP Internacional
2022, Vol. 32(4) 510-515 © EI
autor(es) 2020 Pautas de reutilización
de artículos: [sagepub.com/journals-
permissions](https://sagepub.com/journals-permissions)
DOI: 10.1177/171207002096255
revistas.sagepub.com/home/hpi



WWW.SCIENCEDIRECT.COM

ORIGINAL ARTICLE

WORLD NEUROSURGERY, [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.WNEU.2023.12.147](https://doi.org/10.1016/j.wneu.2023.12.147)

Anatomical Relationships of the Sciatic Nerve and Pudendal Nerve to the Ischial Spine as They Exit the Greater Sciatic Foramen

Amgad S. Hanna^{1,2}, Thomas M. Staniszewski¹, Ahmed H. Omar^{1,3}, Natalia Guevara-Moriones⁴, Luis Rafael Moscote-Salazar¹, Keegan H. Hilger¹, Daniel J. Hellebrand^{1,2}

Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional



Síndrome del glúteo profundo (SGP)

El dolor en los glúteos es una queja común en consulta.

Se ha propuesto SGP como término unificador que se refiere a los síntomas atribuidos a los diversos generadores de dolor ubicados en esta región, es decir, patología de los músculos, tendones y nervios asociados regionalmente en la evaluación clínica y el tratamiento de las molestias posteriores de la cadera y los glúteos.

TRAINING, PREVENTION, AND REHABILITATION

Volume 20 Number 6 June 2021

Deep Gluteal Syndrome: A Pain in the Buttock

Yao-Wen Eliot Hu, MD, MBA, FAAFP, RMSK;^{1,2,3}
Garry W.K. Ho, MD, FACSM, FAAFP, RMSK;^{4,5,6,7,8} and Paul D. Tortland, DO, FAOASM, RMSK^{9,10,11}



Síndrome del glúteo profundo (SGP)

Debido a que los estudios de imagen y los procedimientos de diagnóstico en el momento actual carecen de evidencia, el examen físico preciso es esencial para obtener diagnósticos precisos.

TRAINING, PREVENTION, AND REHABILITATION

Volume 20 Number 6 June 2021

Deep Gluteal Syndrome: A Pain in the Buttock

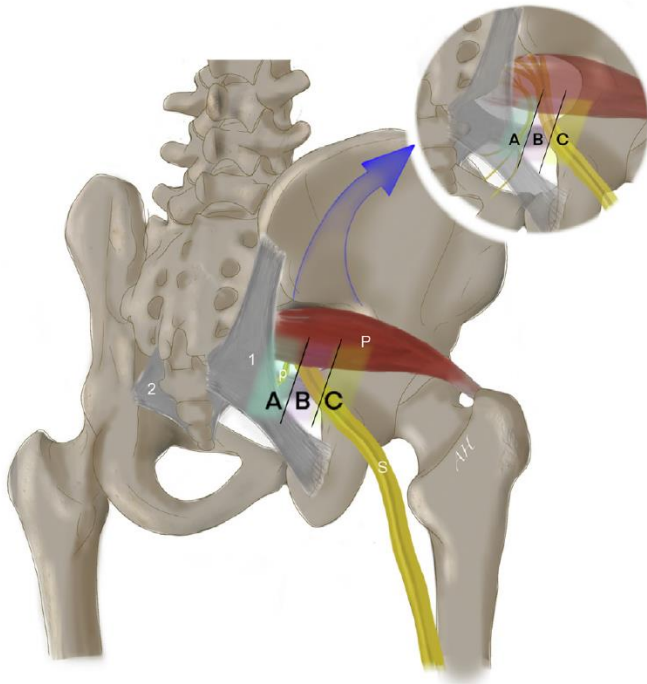
Yao-Wen Eliot Hu, MD, MBA, FAAFP, RMSK;^{1,2,3}

Garry W.K. Ho, MD, FACSM, FAAFP, RMSK;^{4,5,6,7,8} and Paul D. Tortland, DO, FAOASM, RMSK^{9,10,11}



Síndrome del glúteo profundo (SGP)

Tanto el n. ciático como el n. pudendo son susceptibles de atrapamiento en esta zona compuesta por el isquion, ligamento sacroespinoso, espina isquiática y piramidal. A este espacio se le llama *agujero ciático mayor*.



ORIGINAL ARTICLE

 Check for updates

Anatomical Relationships of the Sciatic Nerve and Pudendal Nerve to the Ischial Spine as They Exit the Greater Sciatic Foramen

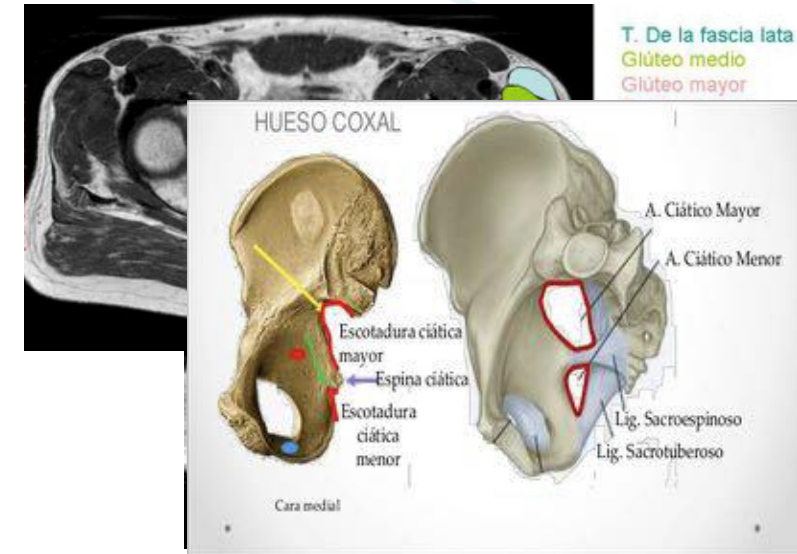
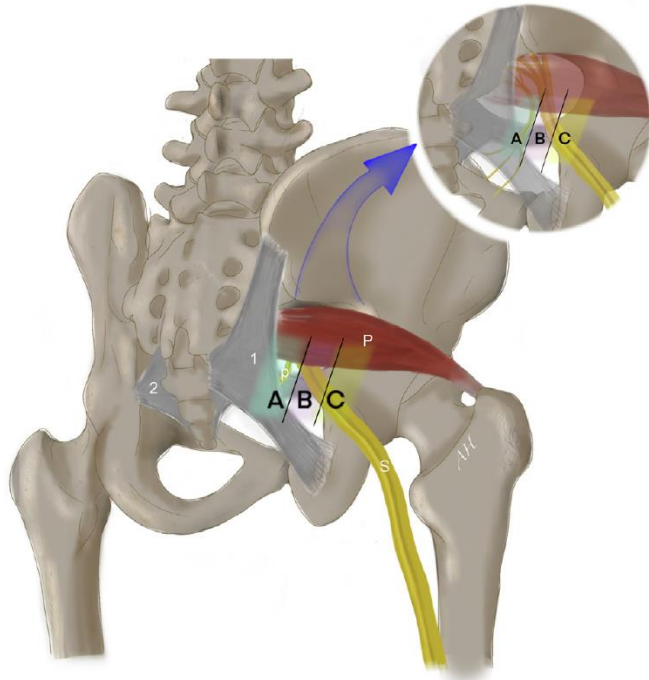
Amgad S. Hanna^{1,2}, Thomas M. Staniszewski¹, Ahmed H. Omar^{1,3}, Natalia Guevara-Moriones⁴,
Luis Rafael Moscote-Salazar¹, Keegan H. Hilger¹, Daniel J. Hellebrand^{1,2}



Síndrome del glúteo profundo (SGP)

Por tanto el espacio a considerar y sus estructuras son:

- Posteriormente: Glúteo >
- Anteriormente: Cabeza femoral
- Lateralmente: Aponeurosis profunda glútea
- Medialmente: Lig sacrotuberoso
- Cranealmente: Escotadura ciática
- Caudalmente: Isquiotibiales



ORIGINAL ARTICLE

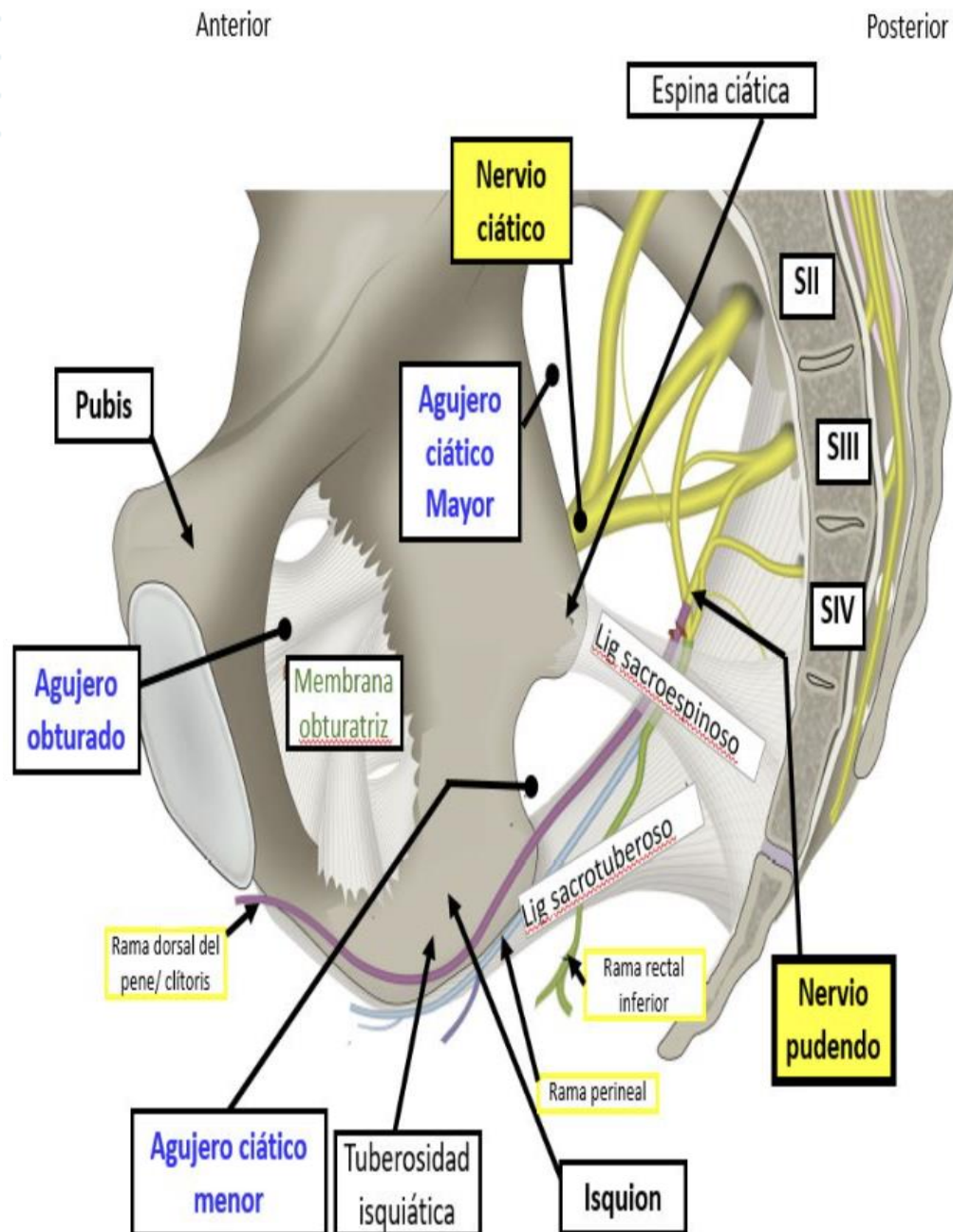
Check for updates

Anatomical Relationships of the Sciatic Nerve and Pudendal Nerve to the Ischial Spine as They Exit the Greater Sciatic Foramen

Amgad S. Hanna^{1,2}, Thomas M. Staniszewski¹, Ahmed H. Omar^{1,3}, Natalia Guevara-Moriones⁴, Luis Rafael Moscote-Salazar¹, Keegan H. Hilger¹, Daniel J. Hellebrand^{1,2}



Vista lateral izquierda (se ve hueso coxal derecho)



Pudendo

El nervio pudendo respecto al nervio ciático está medial y profundo

Se origina en la cara ventral de S2, S3 y S4

Sale de la pelvis a través del agujero ciático mayor

WWW.SCIENCEDIRECT.COM

ORIGINAL ARTICLE

WORLD NEUROSURGERY, [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.WNEU.2023.12.147](https://doi.org/10.1016/j.wneu.2023.12.147)

Anatomical Relationships of the Sciatic Nerve and Pudendal Nerve to the Ischial Spine as They Exit the Greater Sciatic Foramen

Amgad S. Hanna^{1,2}, Thomas M. Staniszewski¹, Ahmed H. Omar^{1,3}, Natalia Guevara-Moriones⁴, Luis Rafael Moscote-Salazar¹, Keegan H. Hilger¹, Daniel J. Hellebrand^{1,2}

Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional



Deep Gluteal Space

Iliac Crest

Superior Cluneal Nerves

Gluteus Medius

Superior Gluteal Nerve

Gluteus Minimus

Piriformis

Sacrotuberous
Ligament

Sacrospinous
Ligament

Pudendal Nerve

Posterior Femoral
Cutaneous Nerve

Sciatic Nerve

Superior Gemellus

Obturator Internus

Inferior Gemellus

Quadratus Femoris

Ischial Tuberosity

Ischiofemoral
Tunnel

Variaciones en el origen del ciático

Hay hasta 6 posibles orígenes descritos.

Los patrones más comunes son 2:

- Origen distal al piramidal (83%)
- Originado como 2 ramas a través de la masa muscular del piramidal (13%)

Cadera de adulto joven

CADERA

CADERA
Internacional

Anatomía del espacio glúteo profundo y su relación con los síndromes de dolor glúteo profundo

María J Leite¹, André R Pinho^{1,2,3}, Miguel R Silva¹, Juan C. Lixa¹, María D Madeira^{1,2,3} y Pedro G Pereira^{1,2,3}

HIP Internacional
2022, Vol. 32(4) 510-515 © El
autor(es) 2020 Pautas de reutilización
de artículos: [sagepub.com/journals-
permissions](https://sagepub.com/journals-permissions)
DOI: 10.1177/10712070020966255
revistas.sagepub.com/home/hpi

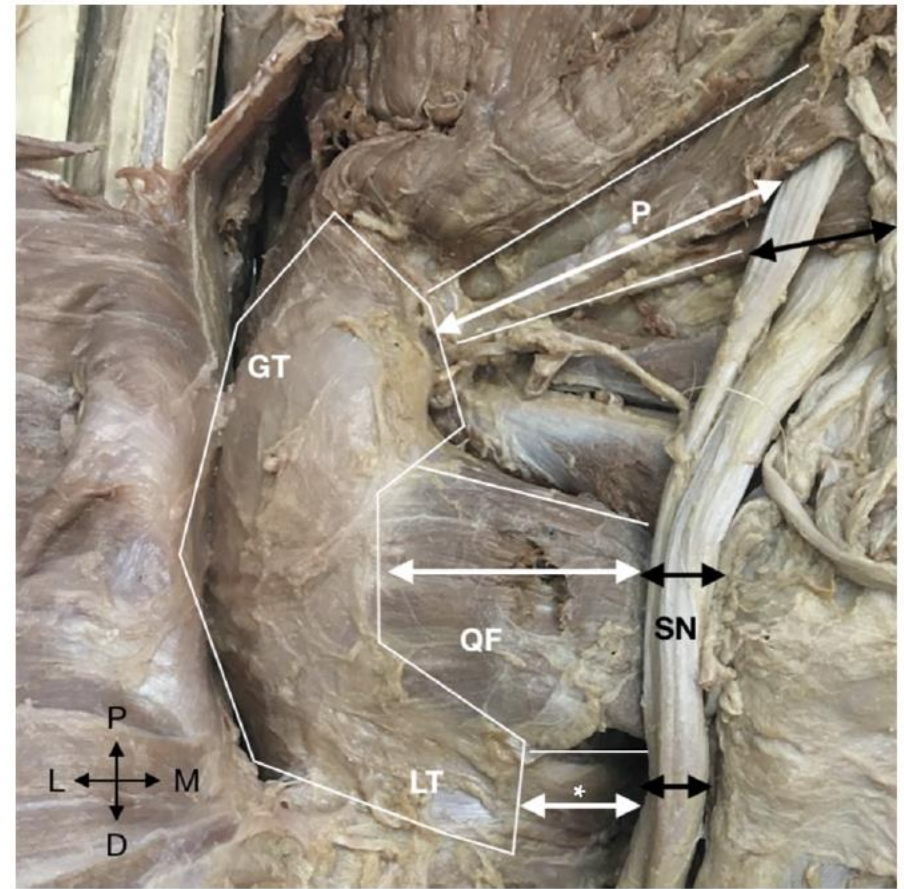


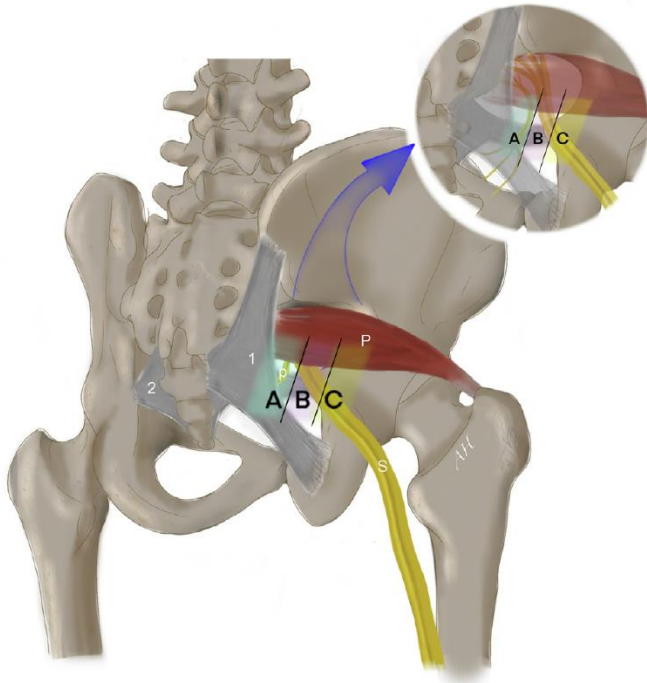
Figura 1. Disección de la región trocantérea que muestra el trocánter mayor (GT), el trocánter menor (LT) y la evaluación del ancho del cuadrado femoral (QF), piriforme (P) (flechas blancas) y también el ancho del nervio ciático (SN) (flechas negras).

*La distancia del SN al LT.

Síndrome del glúteo profundo (SGP)

Factores etiológicos:

- Traumatismos
- Cicatrices
- Alteraciones del piramidal
- Hematomas
- Fibrosis
- Compresión neural sobre hueso



ORIGINAL ARTICLE

 Check for updates

Anatomical Relationships of the Sciatic Nerve and Pudendal Nerve to the Ischial Spine as They Exit the Greater Sciatic Foramen

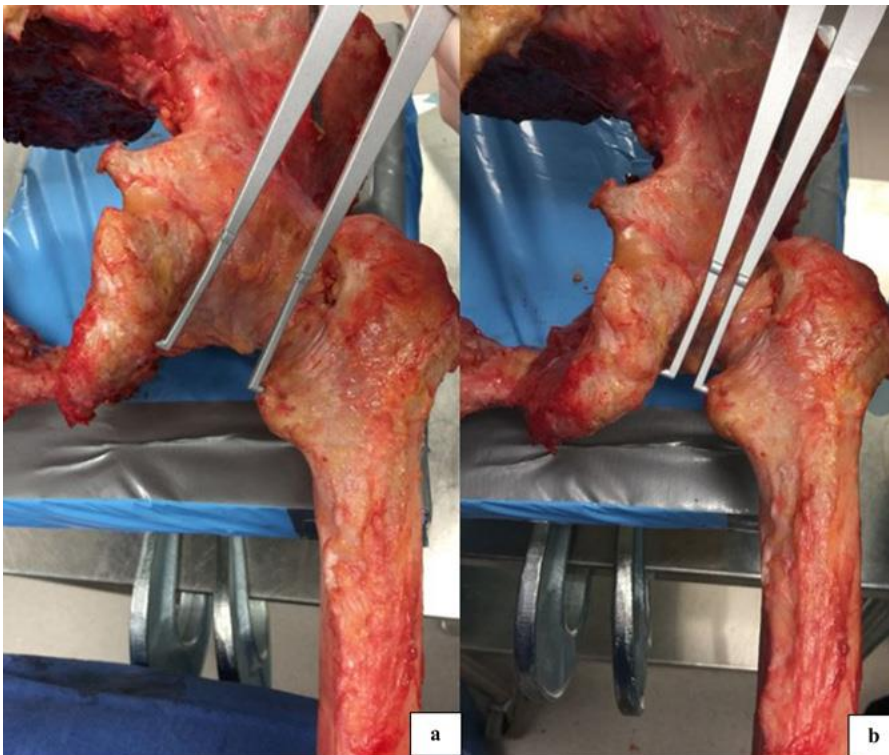
Amgad S. Hanna^{1,2}, Thomas M. Staniszewski¹, Ahmed H. Omar^{1,3}, Natalia Guevara-Moriones⁴,
Luis Rafael Moscote-Salazar¹, Keegan H. Hilger¹, Daniel J. Hellebrand^{1,2}



Síndrome del glúteo profundo (SGP)

Factores etiológicos:

- Retroversión pélvica



Sagittal Pelvic Tilt Directly Influences the Ischiofemoral Space: A Cadaveric Study

LUKE SPENCER-GARDNER, MD; BRANDON NUNLEY, MS; JUAN GÓMEZ-HOYOS, MD; JOEL WELLS, MD, MPH;
ANTHONY N. KHOURY, PhD

MAY/JUNE 2024 | Volume 47 • Number 3



Síndrome del glúteo profundo (SGP)

DIAGNÓSTICO

- El diagnóstico es eminentemente clínico, aunque la RNM y la Ecografía son interesantes en caso de fibrosis, colección edematosa, etc.
- Suele presentar síntomas vagos que se pueden superponer con otras patologías de cadera, pelvis, lumbares y otras patologías uroginecológicas y gastrointestinales.
- Dolor o malestar en glúteos y región posterior del trocánter que puede irradiarse a la cara posterior del muslo, periné, ingle u otras ubicaciones dependiendo de la estructura afectada.
- Los síntomas suelen ser unilaterales.
- Se agravan con la flexión y la rotación de cadera.
- Sea agrava con la sedestación prolongada.
- Puede aparecer también entumecimiento/parestesias en la zona.

TRAINING, PREVENTION, AND REHABILITATION

Volume 20 Number 6 June 2021

Deep Gluteal Syndrome: A Pain in the Buttock

Yao-Wen Eliot Hu, MD, MBA, FAAFP, RMSK;^{1,2,3}
Garry W.K. Ho, MD, FACSM, FAAFP, RMSK;^{4,5,6,7,8} and Paul D. Tortland, DO, FAOASM, RMSK^{9,10,11}



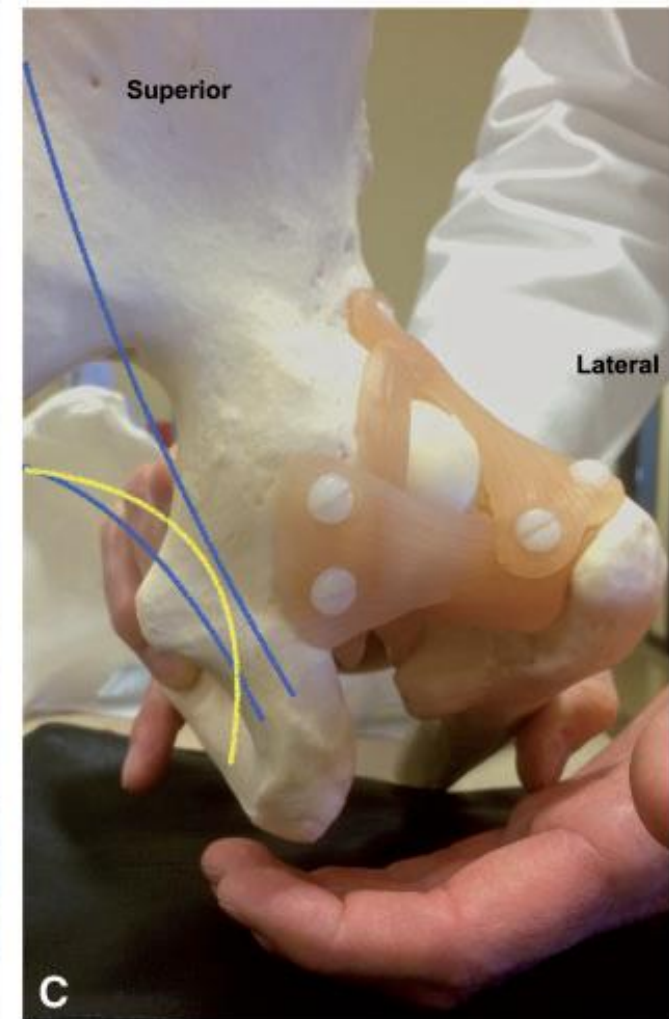
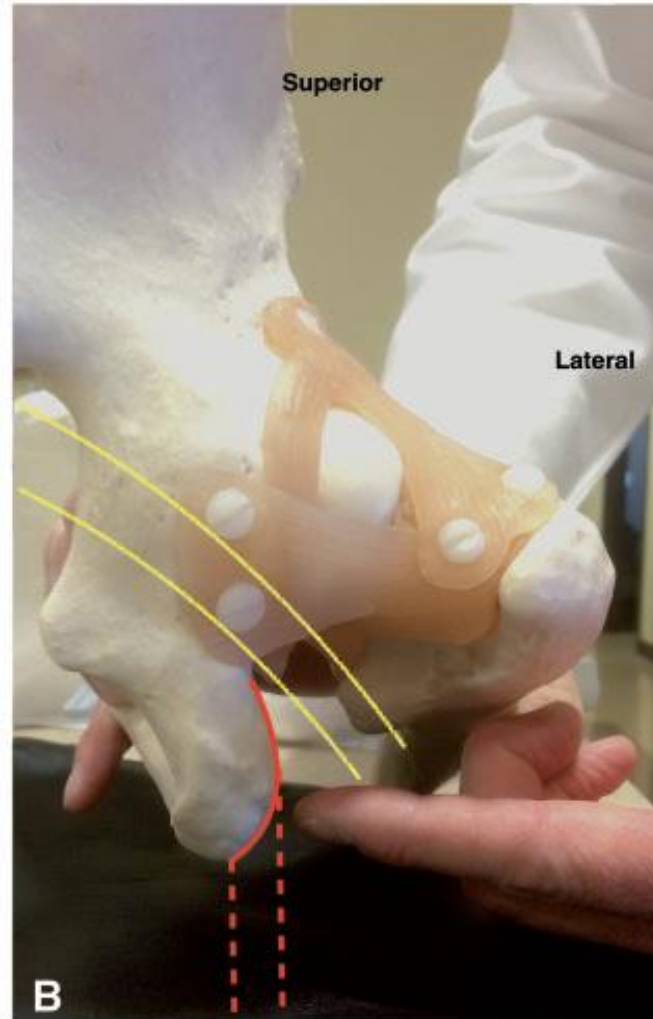
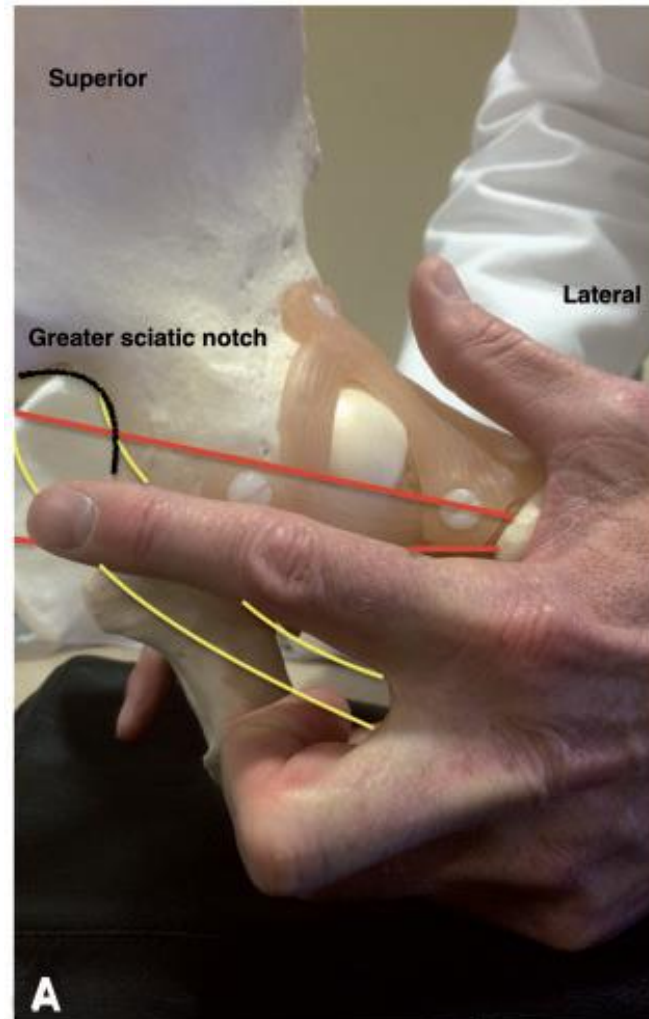


MINI SYMPOSIUM

Deep gluteal syndrome

Hal David Martin,¹ Manoj Reddy^{1,2} and Juan Gómez-Hoyos^{1,3*}

PALPACIÓN DEL ESPACIO GLÚTEO PROFUNDO



MINI SYMPOSIUM

Deep gluteal syndrome

Hal David Martin,¹ Manoj Reddy^{1,2} and Juan Gómez-Hoyos^{1,3*}

TEST PASIVO

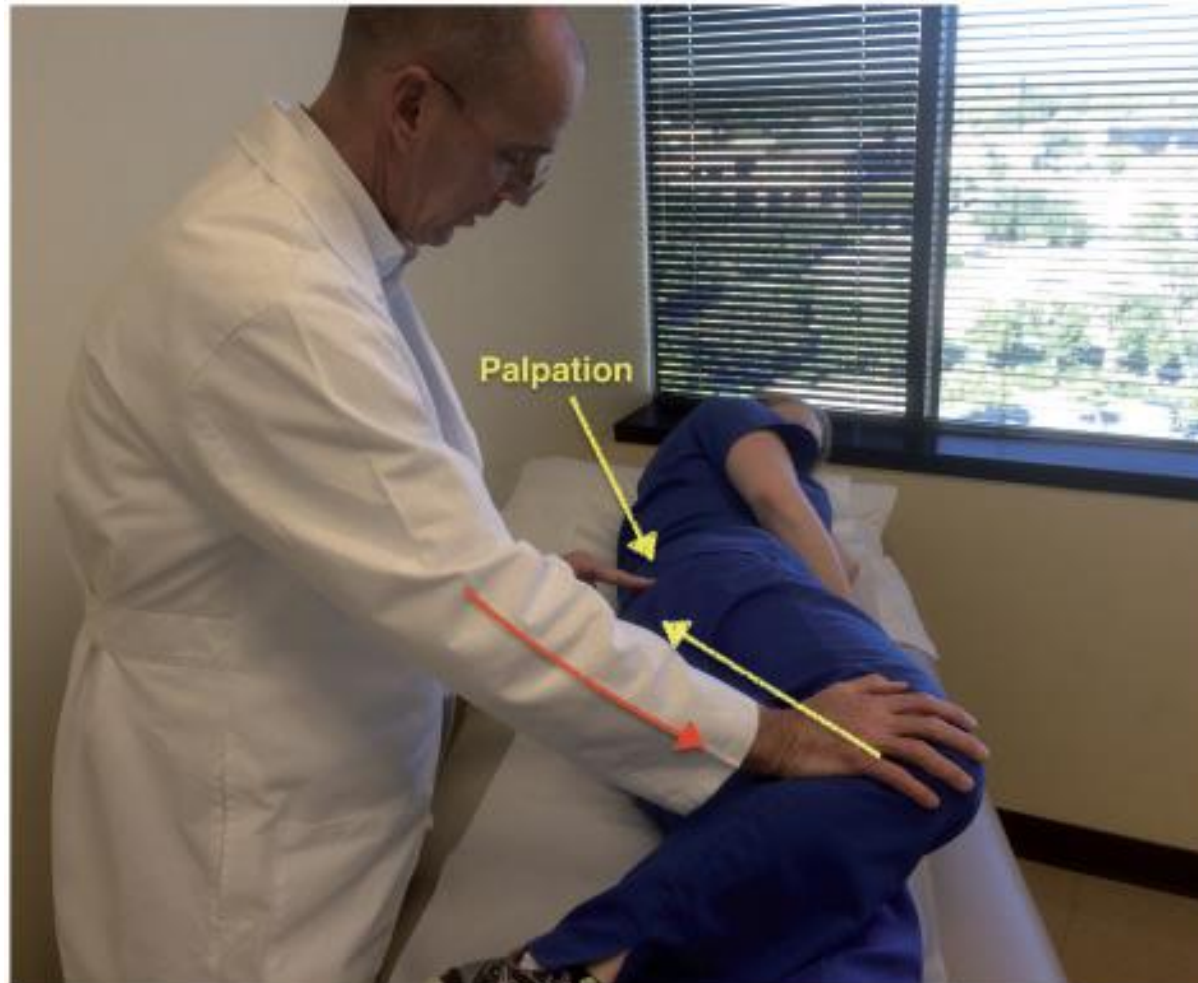


MINI SYMPOSIUM

Deep gluteal syndrome

Hal David Martin,¹ Manoj Reddy^{1,2} and Juan Gómez-Hoyos^{1,3*}

TEST ACTIVO



MINI SYMPOSIUM

Deep gluteal syndrome

Hal David Martin,¹ Manoj Reddy^{1,2} and Juan Gómez-Hoyos^{1,3*}

PRUEBA DEL PINZAMIENTO ISQUIOFEMORAL



MINI SYMPOSIUM

Deep gluteal syndrome

Hal David Martin,¹ Manoj Reddy^{1,2} and Juan Gómez-Hoyos^{1,3*}

PRUEBA DEL PINZAMIENTO ISQUIOFEMORAL

