

## Síndrome Glúteo Profundo No siempre es culpa del M. Piramidal

Rivas Rivero, Berthaixa; Congo, Consuelo; Urrutia, Isabel; Rosón, Elena; Granados, Isabel; Amo, Miriam; Savuc, Cristian;  
Hospital Universitario de Terrassa

### INTRODUCCIÓN

El síndrome glúteo profundo engloba causas de ciatalgia no discogénica, clásicamente atribuidas al síndrome piramidal, atrapamientos del nervio ciático por músculos rotadores externos o variantes anatómicas. También se incluyen otras entidades como el síndrome gemelo-obturador interno, el impingement isquiofemoral y el síndrome de isquiosurales. Presentamos un caso de dolor glúteo profundo secundario a entesopatía isquiotibial, una causa menos frecuente que puede simular patología lumbo-ciática.



### PRESENTACIÓN CASO

Paciente de 51 años, sin antecedentes relevantes, derivada desde Traumatología por lumbalgia de 2 años de evolución con diagnóstico de lumbociatalgia izquierda secundaria a discopatía lumbar L4-L5 y L5-S1.



### CUADRO CLÍNICO

Lumbalgia baja irradiada a glúteo y cara posterior del muslo izquierdo, hasta la rodilla y ocasionalmente el tobillo; de tipo urente y punzante. Mejora en decúbito, empeora con sedestación prolongada. En tratamiento con gabapentinoides, analgésicos y fisioterapia centrada en columna con escasa mejoría.

Examen físico: maniobras radiculares positivas; dolor a la palpación de facetas lumbares izquierdas; prueba de piramidal negativa.

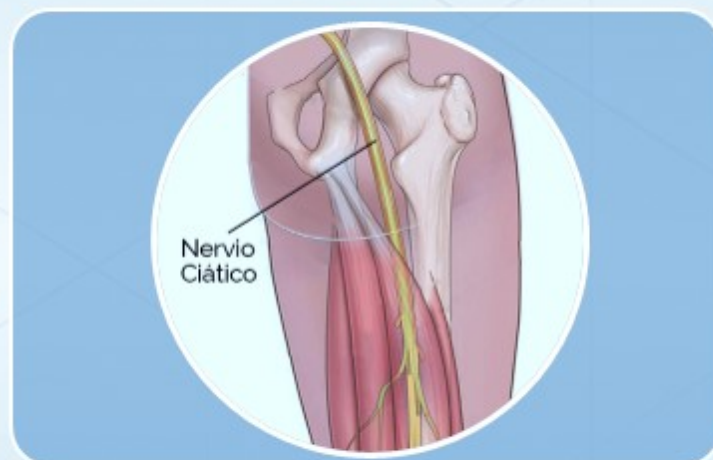


#### Pruebas Complementarias

**RMN lumbar:**  
discopatía degenerativa L4-L5 y L5-S1; discreta protrusión central L4-L5 y paracentral L5-S1.

**Electromiografía:**  
radiculopatía crónica leve L4-L5 izquierda.

**Ecografía de cadera/glúteo:**  
irregularidad de la tuberosidad isquiática sugerente de entesopatía del tendón común isquiotibial.



Relaciones anatómicas N. Ciático

#### Tratamiento:

**Bloqueo facetario e infiltración**  
L4-L5, sin mejoría clínica.

**Infiltración eco guiada:** en tendón isquiotibial, repetición con anestésico local (Bupivacaina 0,25%) y dexametasona.

Rehabilitación intensiva: fortalecimiento y estiramientos específicos de isquiotibiales.

### CONCLUSIONES

La entesopatía insercional isquiotibial es una causa potencial de dolor glúteo profundo que puede mimetizar ciatalgia. Corresponde a la inflamación del tendón isquiotibial en la tuberosidad isquiática, exacerbada por sedestación prolongada. Este caso enfatiza la importancia de un diagnóstico diferencial exhaustivo en el dolor glúteo, considerando la entesopatía isquiotibial cuando persiste el dolor tras excluir otras etiologías más comunes.

