

Images in medicine

Le doigt pelvien: une anomalie osseuse rare



The pelvic digit: a rare bone abnormality

Imad Ghozlani^{1, &}, Abdennasser El Kharras²

¹Service de Rhumatologie, 1^{er} Centre Médico Chirurgical, Agadir, Maroc, ²Service d'Imagerie Médicale, 1^{er} Centre Médico Chirurgical, Agadir, Maroc

[&]Corresponding author: Imad Ghozlani, Service de Rhumatologie, 1^{er} Centre Médico Chirurgical, Agadir, Maroc

Mots clés: Doigt pelvien, anomalie rare, protubérance osseuse

Received: 21/07/2016 - Accepted: 31/07/2016 - Published: 31/08/2016

Pan African Medical Journal. 2016; 25:1 doi:10.11604/pamj.2016.25.1.10373

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/25/1/full/>

© Imad Ghozlani et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

The pelvic finger is a rare anatomical abnormality characterized by the development of a bony structure in the soft tissues adjacent to the pelvis. Its origin is still unknown, but the theory suggests an abnormality occurring at the stage of mesenchymal bone growth during the first six weeks of embryogenesis. We present the case of a 40-year old patient, very athletic seeing the doctor for mechanical pain in the right groin that occurred during a training session. The clinical examination revealed a painful right hip mobilization without limitation of the movement. The remainder of the examination showed no somatic abnormalities. Face radiography of the pelvis revealed a bony finger-shaped protrusion articulating with the upper, outer corner of the roof of the right acetabulum (A). Computed tomography showed the pelvic finger, with a well-differentiated cortical bone articulating with the roof of the right acetabulum (B) and extending in the anterior-inferior direction (C). This problem may occur at any level of the pelvic bone, and can even be located entirely within the soft tissues of the abdominal wall. CT is useful in these cases because it helps to establish a differential diagnosis (bone tumors, osteochondroma, myositis ossificans and avulsion fracture of the pelvis). Occasionally the pelvic finger may be bilateral or multiple. It is usually asymptomatic and discovered incidentally. It can sometimes be a source of pain, difficult or functional disability because of its proximity to the articulation. In this case, surgical excision may be necessary.

Key words: pelvic digit, rare abnormality, bone protuberance.

Le doigt pelvien est une anomalie anatomique rare caractérisée par le développement d'une structure osseuse dans les tissus mous adjacents au pelvis. Son origine est encore inconnue, mais la théorie suggère une anomalie apparaissant au stade mésenchymateux de la croissance osseuse au cours des six premières semaines d'embryogenèse. Nous présentons le cas d'un patient de 40 ans, grand sportif et qui consultait pour une douleur mécanique du pli inguinal droit survenue lors d'une séance d'entraînement. L'examen clinique trouvait une hanche droite douloureuse à la mobilisation mais sans limitation. Le reste de l'examen somatique était sans anomalies. La radiographie du bassin face a mis en évidence une protubérance osseuse en forme de doigt s'articulant avec l'angle supéro externe du toit du cotyle droit (A). La tomодensitométrie a montré le doigt pelvien, avec une corticale bien différenciée, s'articulant avec le toit du cotyle droit (B) et s'étendant en direction antéro-inférieure (C). Cette anomalie peut survenir à n'importe quel niveau des os pelviens, et peut même être localisée entièrement à l'intérieur des tissus mous de la paroi abdominale. La tomодensitométrie est utile dans ces cas car elle permet d'établir un diagnostic différentiel (tumeurs osseuses, ostéochondrome, myosite ossifiante et des fracture-avulsions du bassin). Occasionnellement, le doigt pelvien peut être bilatéral ou multiple. Il est généralement asymptomatique et de découverte fortuite. Il peut parfois être une source de douleur, de difficulté ou d'handicap fonctionnel à cause de sa proximité avec l'articulation. Dans ce cas, une excision chirurgicale peut être nécessaire.

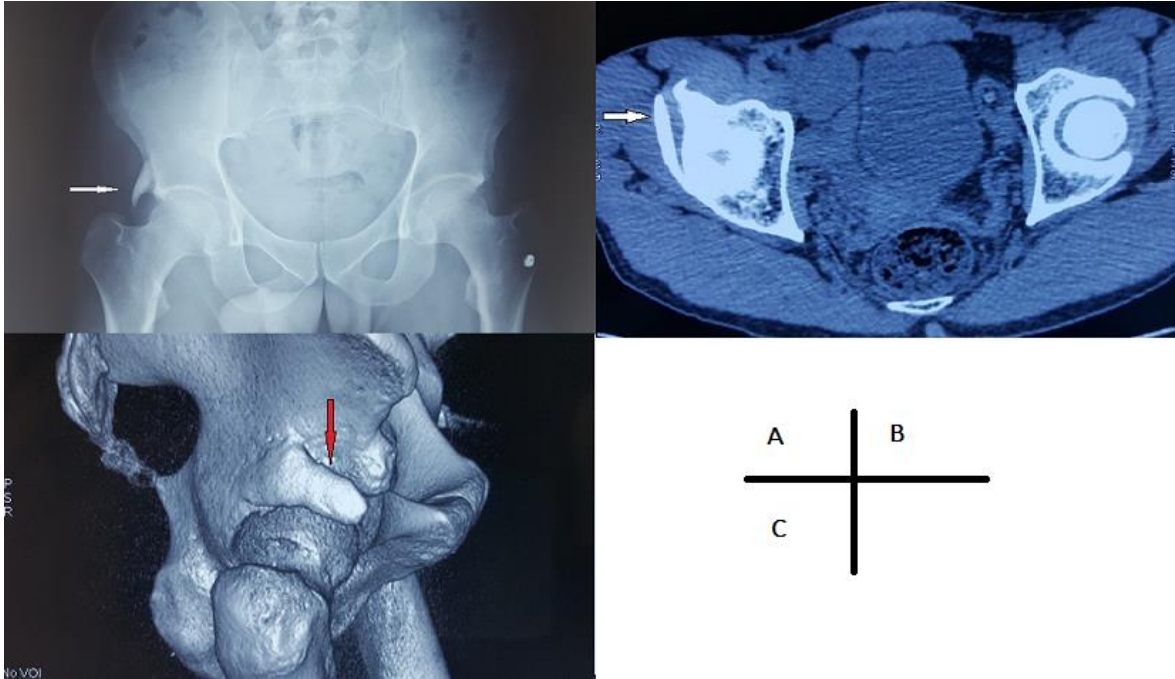


Figure 1: A) radiographie standard du bassin face montrant une protubérance osseuse en forme de doigt; B) tomodensitométrie en coupe axiale montrant le doigt pelvien s'articulant avec le toit du cotyle droit; C) tomodensitométrie avec reconstruction 3D montrant le doigt pelvien s'étendant en direction antéro-inférieure