

Trapote Cubillas, AR, Betegón Nicolas, JC, Matilla Basoa, E, Mostaza Antolín, LM, Fernández Bances, I, Fernández González, M,  
Complejo Asistencial Universitario de León

## INTRODUCCIÓN

El dolor en la región del cóccix o coccigodinia es una patología poco frecuente cuya incidencia no está bien establecida, con mayor prevalencia en mujeres de entre 30 y 50 años. La etiología principal es traumática, como resultado de una caída sobre los glúteos o microtraumatismos repetitivos. Produce importante afectación en la calidad de vida con limitación de las actividades de la vida diaria.

El diagnóstico es eminentemente clínico y las pruebas de imagen como la radiografía simple (Rx), tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (RMN) son útiles para confirmar el diagnóstico, identificar las causas y planificar el tratamiento.

El tratamiento conservador es efectivo en la mayoría de los casos, precisando entorno al 20% de los pacientes tratamiento quirúrgico. La resección total o parcial del cóccix en los pacientes que no presentan mejoría con el tratamiento conservador presenta buenos resultados con baja tasa de complicaciones.

## OBJETIVO

Presentar el caso clínico de una paciente con coccigodinia refractaria al tratamiento conservador en el que se realizó coccigectomía.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de una mujer de 38 años que refería como antecedente una caída casual con traumatismo en la región glútea. La paciente presentaba dolor de 7 años de evolución, localizado en la región lumbar baja, irradiado al muslo izquierdo y que empeoraba con la sedestación. En la exploración física se evidenció dolor a la palpación en articulación sacro-iliaca izquierda y en el cóccix. Se realizaron una serie de pruebas complementarias, entre ellas Rx, TC y RMN en las que se evidenció una hiperflexión coccígea sin encontrar otra patología a nivel vertebral ni sacroiliaco.

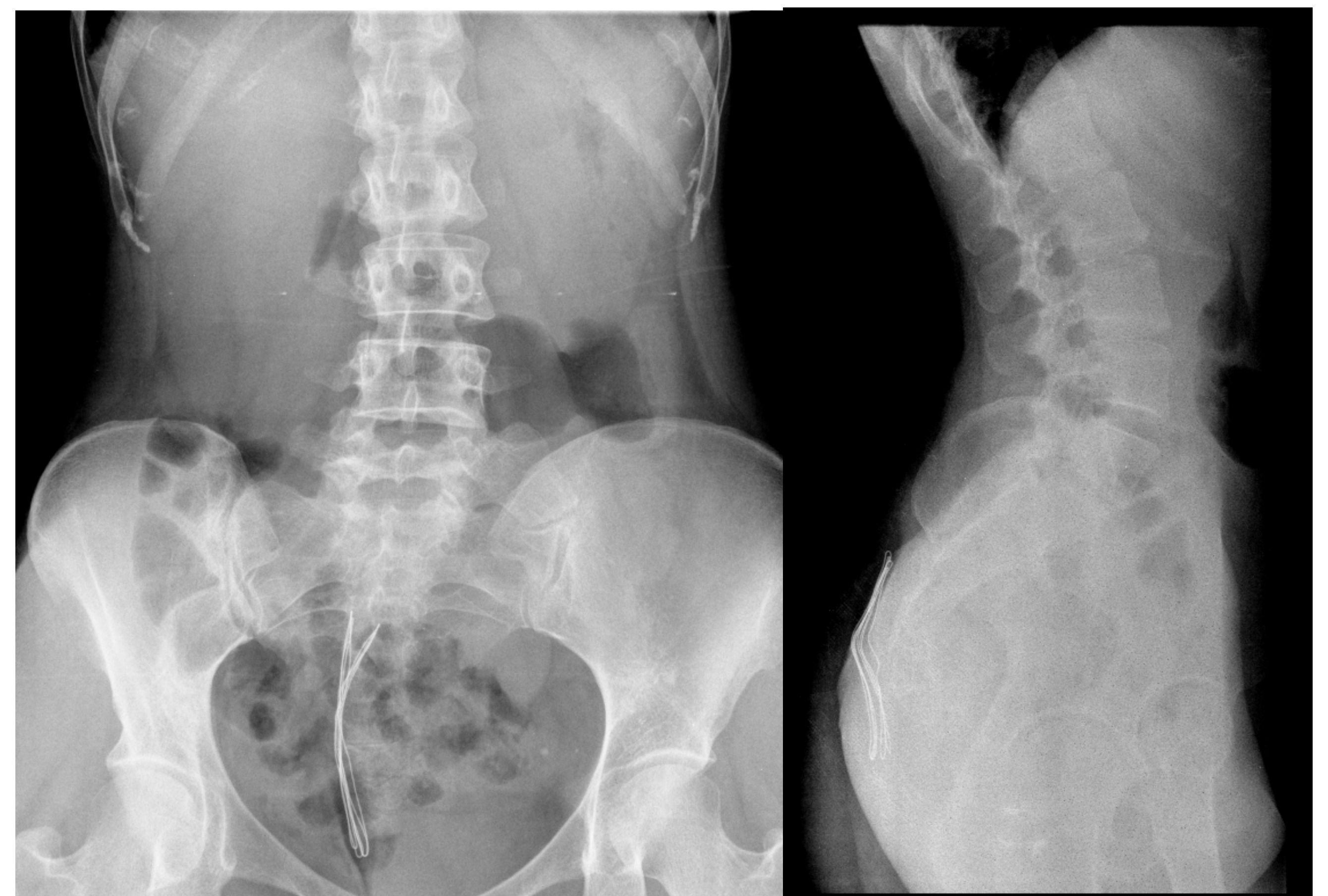


Figura 1. Radiografías simples anteroposterior y lateral.



Figura 2. RMN prequirúrgica.



Figura 3. RMN postquirúrgica.

## RESULTADOS

Ante la ausencia de mejoría con el tratamiento conservador con antiinflamatorios, rehabilitación, infiltraciones por parte de la Unidad del dolor y manipulación de cóccix, se decidió realizar tratamiento quirúrgico.

Se realizó intervención quirúrgica consistente en resección subperióstica parcial del cóccix. La paciente presentó mejoría clínica progresiva con reincorporación a su vida habitual.

## CONCLUSIONES

- La coccigodinia produce dolor crónico que afecta a la vida diaria de los pacientes que la padecen.
- El tratamiento conservador presenta buenos resultados, siendo la coccigectomía un tratamiento útil en el caso de pacientes con coccigodinia crónica refractaria.