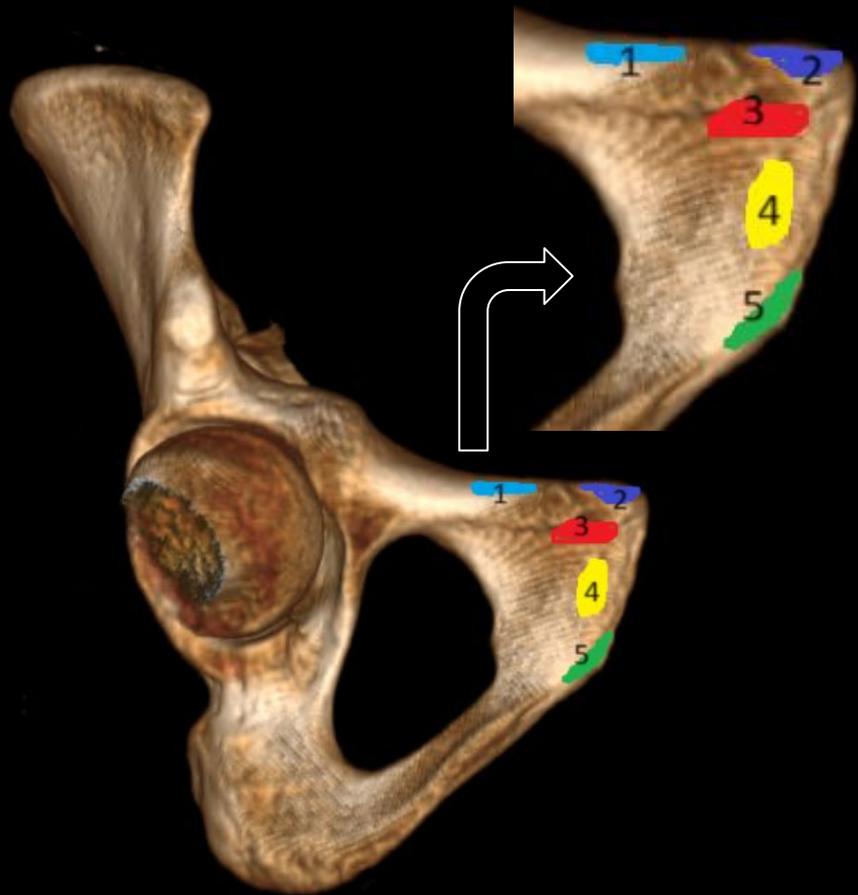
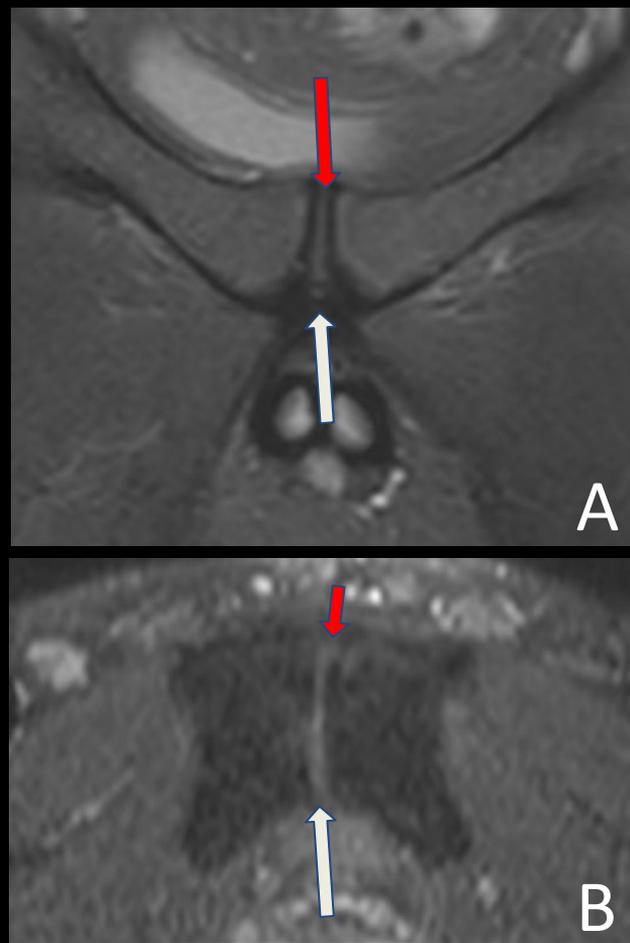


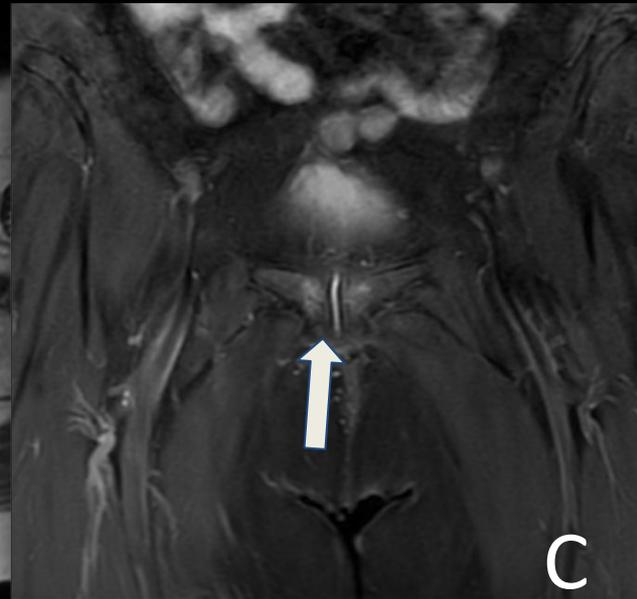
Radiografia anteroposterior da bacia demonstrando os marcos anatômicos ósseos do púbis: 1- Crista púbica; 2- Tubérculo púbico; 3- Linha pectínea; 4- Linha arqueada.



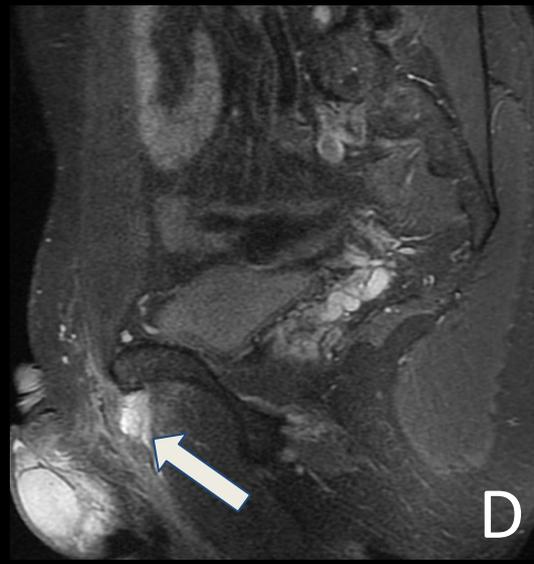
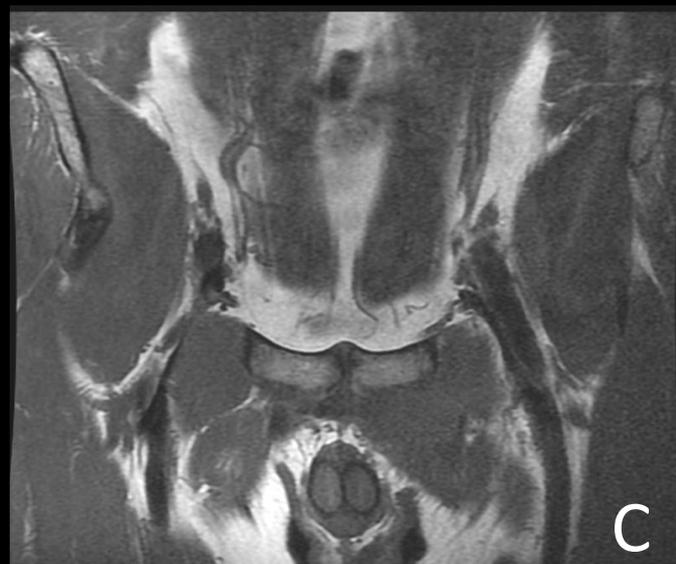
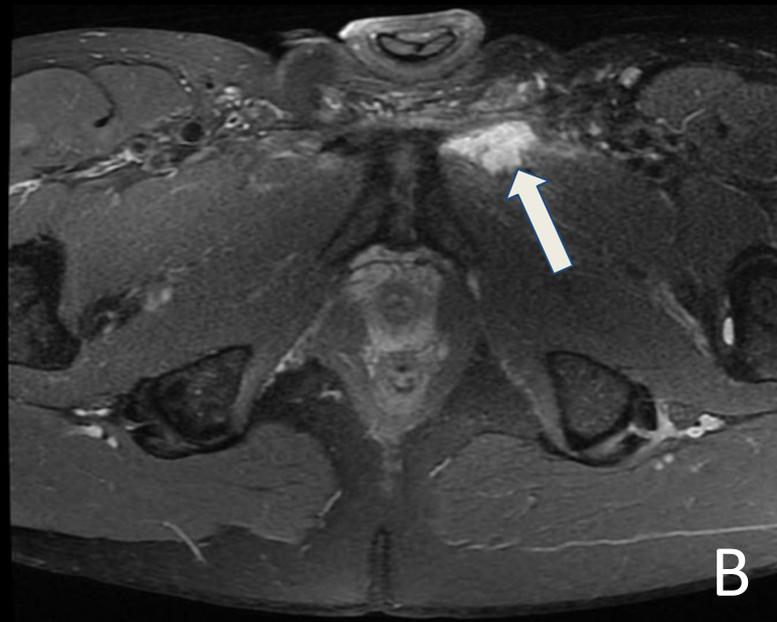
Representação esquemática das inserções tendíneas regionais na sínfise púbica em reconstrução 3D de tomografia: 1- Músculo pectíneo; 2- Músculo reto abdominal; 3- Músculo adutor longo; 4- Músculo adutor curto; 5- Músculo grácil.



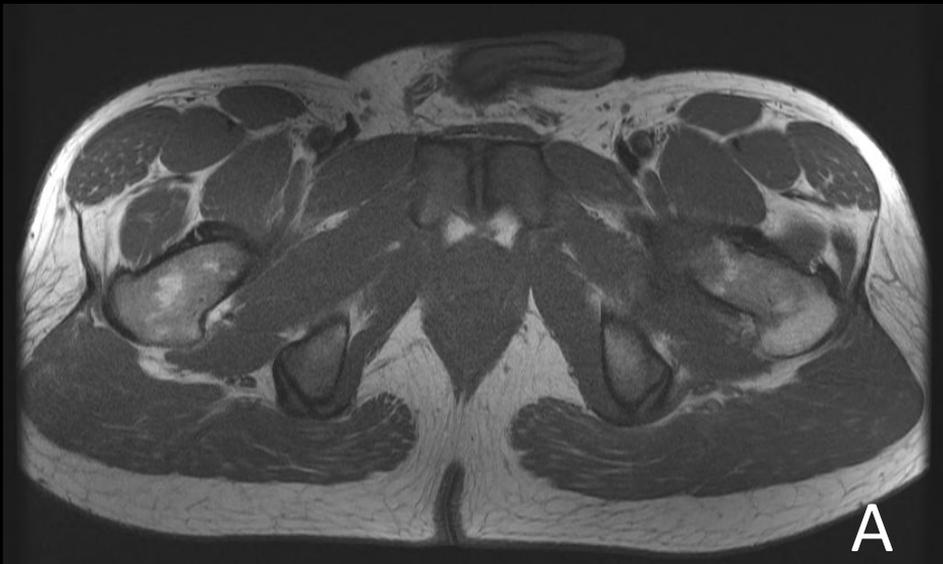
Imagens coronal (A) e axial (B) T2 FS evidenciando o ligamento púbico superior (setas vermelhas) e ligamento púbico inferior (setas brancas).



Osteíte púbica com focos de avulsão parcial na origem dos adutores e lesão parcial na aponeurose comum do reto abdominal. Imagens axiais (A e B) e coronal (C) ponderadas em T2 FS, T2 e T2 FS respectivamente, evidenciam alteração de sinal do tipo edema junto às superfícies articulares da sínfise púbica (setas).



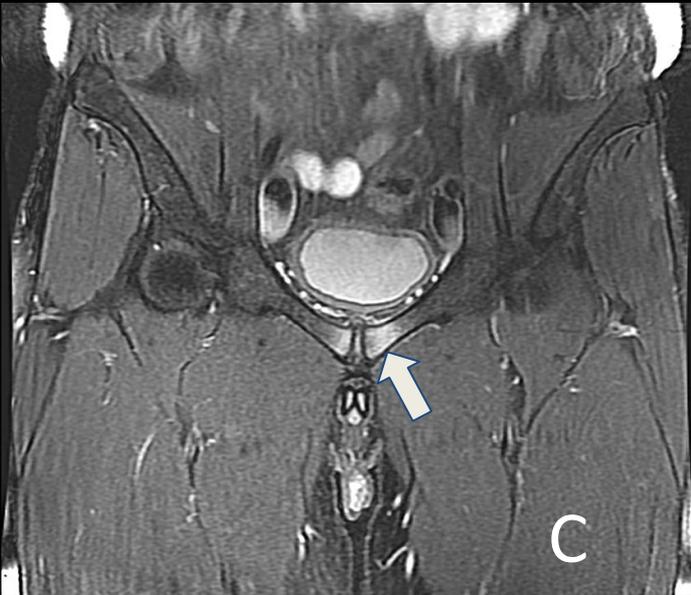
Rotura do músculo adutor longo esquerdo na sua inserção na sínfise púbica. Imagem coronal T2 (A), axial T2 FS (B), coronal T1 (C) e sagital T2 FS (D), evidenciam hematoma localizado no local de inserção do músculo adutor longo esquerdo na sínfise púbica (setas em A,B e D).



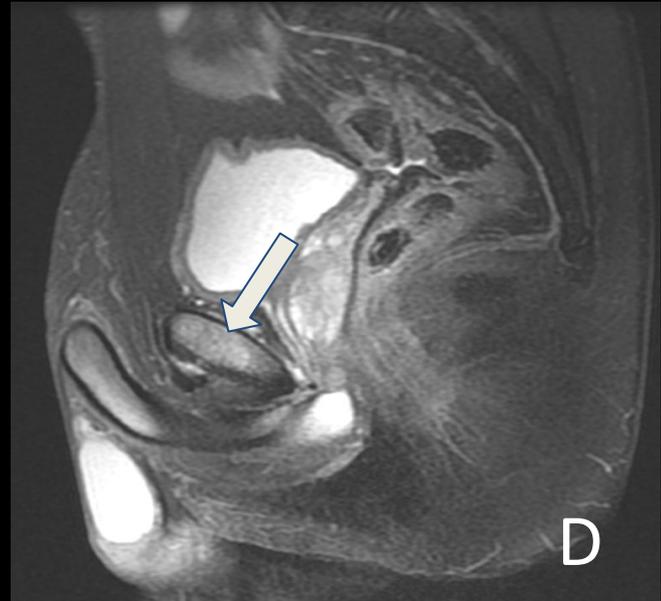
A



B



C



D

Osteíte púbica. Imagem axial T1 (A), axial T2 FS (B), coronal T2FS (C) e sagital T2 FS (D), evidenciam edema medular ósseo bilateral da sínfise púbica (setas). As inserções tendíneas apresentam sinal e morfologia preservada.