

INFARTOS ÓSEOS INDUCIDOS POR CORTICOTERAPIA COMO HALLAZGO CASUAL EN UNA RADIOGRAFÍA SIMPLE

ANA A COUCEIRO LAREDO; ALFONSO GONZÁLEZ MENOCAL; MELANI CRISTINA FLORES BRITO; ANA MARÍA ROMERO MORENO, MARINA ABIN SARACHO

INTRODUCCIÓN

Los infartos óseos son osteonecrosis asépticas que se producen en la metáfisis y la diáfisis de los huesos largos, como consecuencia de un compromiso de la circulación arterial. La corticoterapia prolongada durante más de un año es responsable del 5-25% de los casos.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Mujer de 58 años, con antecedente de Síndrome de Sjögrens tratado mediante corticoterapia desde hace dos años.
- **Asintomática** desde el punto de vista traumatológico, acude a Urgencias por **gonalgia** izquierda **postraumática**.
- Radiografía simple: **lesiones intramedulares extensas epifiso-metafisarias** de fémur distal y tibia proximal, con densidad **mixta** (lítica y blástica), y un patrón **geográfico de tipo 1A**, con **bordes bien definidos y márgenes escleróticos**, sin afectación de la cortical ni reacción perióstica, y de **matriz** aparentemente **osteoide**.



RESULTADOS

- Remitida a Consultas Externas de Traumatología de manera preferente, solicitando una **Resonancia Magnética** para descartar un tumor óseo primario.
- RMN: lesiones de bordes serpiginosos.
T1: señal interna baja con halo hipointenso.
T2: **signo de doble línea periférica**, confluencia de línea hipointensa con un borde interno hiperintenso.

INFARTOS ÓSEOS EN FASE CRÓNICA.

- Actitud conservadora con control radiológico en 6 meses.

CONCLUSIONES

- Los infartos óseos pueden ser lesiones radiológicamente muy **llamativas y extensas**, que pueden aparecer como hallazgo **casual** en una consulta traumatológica.
- Las imágenes de radiología simple de estas lesiones pueden plantearnos el **diagnóstico diferencial con tumores óseos**.
- Una **historia clínica compatible** y un estudio radiológico mediante **resonancia magnética** son suficientes para su diagnóstico definitivo, no siendo necesario realizar un estudio anatomopatológico.