



## 0 - Dolor de codo. Más allá de la epicondilitis

L. Cerezal Pesquera

Diagnóstico Médico Cantabria (DMC), Santander, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Revisar los aspectos técnicos fundamentales de la exploración RM y artro-RM del codo. Breve revisión de la anatomía del codo. Puesta al día de la valoración con RM de la patología del codo. Destacar la información que el clínico necesita conocer para planificar el tratamiento y seguimiento de las patologías del codo.

**Discusión:** El codo es la articulación explorada con menor frecuencia con RM. Esto es debido no solamente a la menor incidencia de lesiones en el codo, sino a que en muchos centros la RM no se utiliza en la patología traumática aguda y, principalmente, al menor desarrollo de las técnicas quirúrgicas y artroscópicas en esta articulación con respecto a otras articulaciones. Durante mucho tiempo la evolución de la artroscopia del codo se ha visto limitada por el riesgo de lesión de estructuras neurovasculares. La RM del codo plantea dificultades técnicas ligadas principalmente a una adecuada colocación del paciente. Con frecuencia estas dificultades técnicas (menor conocimiento de los técnicos de la adecuada planificación del estudio, especialmente fuera del isocentro del imán, pacientes obesos, limitación de la extensión del codo...) y el escaso interés en la patología del codo conducen a estudios de calidad deficiente. En la última década se han producido grandes avances en el conocimiento de la anatomía y patología del codo, basados fundamentalmente en la evolución de la técnica RM y artroscopia. El papel de la RM se ha hecho más importante por las mejoras tecnológicas que permiten una mejor visualización de la patología del codo. Un conocimiento detallado de la anatomía, variantes anatómicas que pueden simular patología, y de los diferentes procesos que afectan con frecuencia a esta articulación es imprescindible para una interpretación adecuada de los hallazgos en RM. El espectro de patologías que afectan al codo es amplio. Las lesiones más frecuentes las podemos agrupar en lesiones de origen traumático y lesiones por sobrecarga, relacionada con la actividad laboral o práctica deportiva.

### Referencias bibliográficas

- Kotnis NA, Chiavaras MM, Harish S. Lateral epicondylitis and beyond: imaging of lateral elbow pain with clinical-radiologic correlation. *Skeletal Radiol.* 2011;41:369–86.
- Stevens KJ, McNally EG. Magnetic resonance imaging of the elbow in athletes. *Clin Sports Med.* 2010;29:521–53.
- Cerezal L, Rodríguez-Sammartino M, Canga A, et al. Elbow Synovial Fold Syndrome. *AJR.* 2013;201:W88–W96.
- Wenzke DR. MR imaging of the elbow in the injured athlete. *Radiol Clin North Am.* 2013;51:195–213.