



0 - LO QUE EL REUMATÓLOGO NECESITA SABER EN LA RM DE LAS SACROILÍACAS

O. Montesinos Sánchez-Girón¹, M. Garrido Blázquez¹, B. García Granda², D. García Casado¹ y C. Oliva Fonte¹

¹Complejo Asistencial de Segovia, España. ²Hospital Moncloa, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir el protocolo habitual de nuestro hospital. Enumerar los signos radiológicos de actividad de la enfermedad. Indicar signos de actividad que modifican el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Revisión del tema: Las espondiloartropatías tienen un papel importante en la valoración del dolor lumbar. La afectación inflamatoria de las articulaciones sacroilíacas, es de especial interés para los reumatólogos ya que se engloba dentro de las distintas espondiloartropatías. El diagnóstico precoz de la sacroileítis de origen inflamatorio, del que depende un tratamiento también precoz, se relaciona con una mejor evolución de la enfermedad. El uso de técnicas radiológicas como la radiología simple y la tomografía axial computarizada (TAC), tienen menor sensibilidad que la resonancia magnética (RM) para el diagnóstico precoz. Las primeras pueden diagnosticar las lesiones estructurales (consecuencia de las inflamatorias) y la última la actividad inflamatoria. La RM permite el diagnóstico temprano y de otras etiologías que se deben valorar en el diagnóstico diferencial. Aunque edema óseo u osteítis, es el único criterio aceptado, es necesaria la evaluación del resto de los componentes de la articulación. Es muy importante realizar el estudio de las articulaciones en los planos adecuados y las secuencias para la valoración del edema óseo. La utilización de rutina del gadolinio no parece estar extendida y se puede reservar para casos concretos.

Conclusiones: La RM es una técnica diagnóstica sensible en la valoración precoz de las espondiloartropatías. El informe debe ser indicar la existencia de lesiones estructurales e inflamatorias. El gadolinio no debe usarse de manera sistemática en el estudio de la sacroileítis