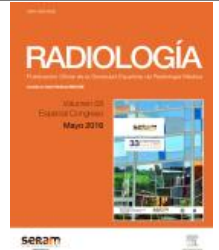




Radiología



0 - Patología vertebral agresiva: hallazgos radiológicos, diagnóstico diferencial, correlación clínica y anatomo-patológica

M.F. Cegarra Navarro¹, M.V. Redondo Carazo¹, C. Alcántara Zafra¹, M.J. Fernández Ferrando¹, L. Sánchez Alonso¹ y A. García Jerónimo²

¹Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España. ²Hospital General Universitario Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar los hallazgos radiológicos de patologías vertebrales agresivas, tanto tumorales como no tumorales, en una serie de casos diagnosticados en nuestro hospital y correlacionarlos con la clínica, otras pruebas complementarias y estudio anatomo-patológico. Describir los diagnósticos diferenciales principales y analizar el papel que desempeñan las técnicas de imagen (radiología convencional, TC, RM) en el diagnóstico de cada patología.

Revisión del tema: Se revisaron retrospectivamente los estudios radiológicos de pacientes con patología vertebral que mostraban signos de agresividad en las distintas pruebas de imagen realizadas en nuestro servicio durante 2013-2015. Todos los casos tenían radiografía y RM y sólo algunos TC. Presentamos casos de patología infecciosa, enfermedades por depósito, neoplasias hematológicas, lesiones degenerativas, traumáticas, vasculares y patología tumoral (primaria y metastásica). Describimos los signos radiológicos y su comportamiento con distintas pruebas de imagen. Las patologías más frecuentes con comportamiento agresivo en imagen fueron las infecciones, mieloma y metástasis. En casos infecciosos e infiltrativos la técnica más valiosa fue la RM y en otros, como el caso de un hemangioma vertebral atípico y agresivo, la técnica que sugirió el diagnóstico fue la TC.

Conclusiones: La patología de columna es muy frecuente. Muchos trastornos son claramente benignos y de fácil diagnóstico, pero en otras ocasiones, aún tratándose de patología no maligna o tumoral, se acompañan de signos radiológicos agresivos que hacen difícil al radiólogo su diagnóstico. Debemos conocer las enfermedades “simuladoras de malignidad” y correlacionar los signos radiológicos con la clínica y el resto de pruebas complementarias, para adoptar las medidas terapéuticas adecuadas.