

## Infartos óseos asintomáticos

**Sr. Director:** La lectura del trabajo «Infartos medulares óseos» (5 casos), de Almirall et al<sup>1</sup> y la observación y consiguiente estudio de un nuevo caso comunicado por nosotros (fig. 1) en el recién pasado congreso de Bilbao nos mueven a dirigirle esta carta para expresar algunas consideraciones.

Esta entidad, muy próxima a la osteonecrosis aséptica, es considerada hasta el momento como poco frecuente, si bien su descripción ya figura en libros clásicos, de entre los cuales nos atrevemos a recomendar el de Jaffe HL<sup>2</sup> por su minuciosa interpretación fisiopatológica y radiológica, y porque en él



Figura 1. RM que muestra infarto medular óseo.

ya se menciona la falta de sintomatología en algunos casos.

Por otra parte, en una revisión de Hayem G<sup>3</sup> en la que ya se exponen imágenes obtenidas mediante resonancia magnética (RM), se cita el estudio de Lafforgue sobre 49 casos, de los cuales 22 no presentaban lesiones en las radiografías corrientes.

Pensamos que la falta de sintomatología puede ser debida a que la topografía medular, y quizá también el peculiar calibre del vaso lesionado, no alcanza a afectar a los sensibles compartimentos articulares (a diferencia de la osteonecrosis aséptica). Y que la falta de expresividad radiológica puede atribuirse a que, en determinados momentos del curso de estos procesos, los cambios tisulares, envueltos más o menos por hueso sano, no llegan al nivel de sensibilidad necesario para ser detectados por la radiología convencional.

En resumen, Sr. Director, deseamos con esta carta ponderar la importancia de la RM para desvelar fenómenos osteolesivos, probablemente ya desde sus fases más precoces, y a través de esta premisa poner de relieve la conveniencia de solicitarla, sobre todo en pacientes de mediana edad con dolores articulares que la radiología convencional no justifica, y con factores de riesgo vascular: dislipemia, corticoterapia, enolismo, vasculopatía, trasplante renal. También creemos que puede ser una excelente ayuda para interpretar y seguir la cronopatología de estos procesos.

R. Figuls Poch, M. Riera Soler  
y M. Casademont Vilaseca  
Servicio de Reumatología. Hospital Dos de Maig.  
Barcelona. España.

### Bibliografía

1. Almirall M, Peric X, Carbonell J. Infartos medulares óseos. Rev Esp Reumatol 2002;29:444-8.
2. Jaffe HL. Enfermedades degenerativas e inflamatorias de huesos y articulaciones. México: la prensa mexicana, 1978.
3. Hayem G. Infartus osseux. MC. Ap L. Tomo 1, 1996.