

Presentación del caso

Rodrigo Re

Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Jefe del Área Osteoarticular/Musculoesquelético - Intervencionismo, Sanatorio Allende, Córdoba, Argentina

Resolución en la página 369.

Hombre de 36 años que consulta por gonalgia izquierda luego de la actividad física, sin un antecedente de trauma. No refiere dolor durante las maniobras dinámicas ni palpatorias. Se solicitan radiografías de rodilla izquierda, de frente y de perfil, y se completa la evaluación con una resonancia magnética sin medio de contraste.

HALLAZGOS E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS POR IMÁGENES

En las radiografías de rodilla izquierda, de frente y de perfil, se visualiza una lesión radiolúcida, con un patrón de tipo geográfico, de bordes definidos, pero sin halo esclerótico, en íntimo contacto con la cortical externa en el sector metafisodiafisario distal del fémur (Figura 1).



Figura 1. Radiografías de rodilla izquierda, de frente y de perfil. Lesión de tipo radiolúcida, con un patrón geográfico tipo Ib (con bordes definidos sin halo esclerótico), en el sector metafisodiafisario, con adelgazamiento de la cortical, pero sin rotura.

Dr. RODRIGO RE • rodrigo_re@hotmail.com  <https://orcid.org/0000-0001-7382-9459>

Cómo citar este artículo: Re R. Instrucción Ortopédica de Posgrado – Imágenes. Presentación del caso. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2023;88(3):267-268. <https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2023.88.3.1747>

En la resonancia magnética de rodilla izquierda, se puede observar edema óseo en el cóndilo femoral externo, con compromiso de los sectores metafisario y epifisario. También se visualiza una lesión hipointensa en la secuencia potenciada en T1 (Figura 2A) y ligeramente heterogénea en secuencias sensibles a los líquidos, con algunos tabiques en su interior (Figura 2B).



Figura 2. Resonancia magnética de rodilla izquierda sin medio de contraste. **A.** Cortes coronal y sagital en secuencia potenciada en T1. Se visualiza una lesión hipointensa que contacta con la cortical, no se observa rotura. **B.** Cortes coronal, sagital y axial en secuencias de densidad protónica con supresión grasa. Se visualiza un importante edema óseo (flecha) con lesión heterogénea, predominantemente hiperintensa, con tabiques y niveles líquido-líquido en su interior.

Se le indica al paciente reposo deportivo y analgésicos. Se plantea el caso en el Comité de Tumores Musculoesqueléticos.

El paciente acude a una nueva consulta y se le solicitan una resonancia magnética con medio de contraste y una tomografía computarizada.