

ESPONDILODISCITIS REUMÁTICA (LESIÓN DE ANDERSSON).



Ortega, Federico; Bertona, Carlos; Mendoza, Luciana; Zanotti, Agustina.
Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Clínica Privada Vélez Sarsfield.
Córdoba, Argentina.

ortega.federico.e@gmail.com

PRESENTACIÓN DEL CASO

Masculino de 66 años de edad ex tabaquista, DBT tipo II, HTA.

Lumbalgia aguda

RMN previa de CLS sin particularidades.

Cervicalgia y lumbociatalgia izquierda invalidante, con fuerza y sensibilidad conservadas.
Dolor a la palpación de las apófisis espinosas.

Paciente refiere antecedentes de episodios de lumbalgia sin ciatalgia previos.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Imagen N°1

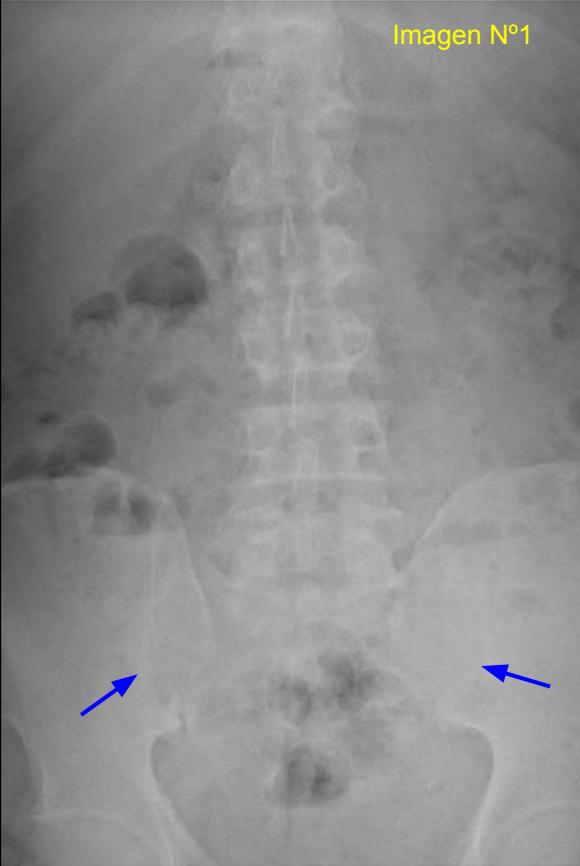


Imagen N°2

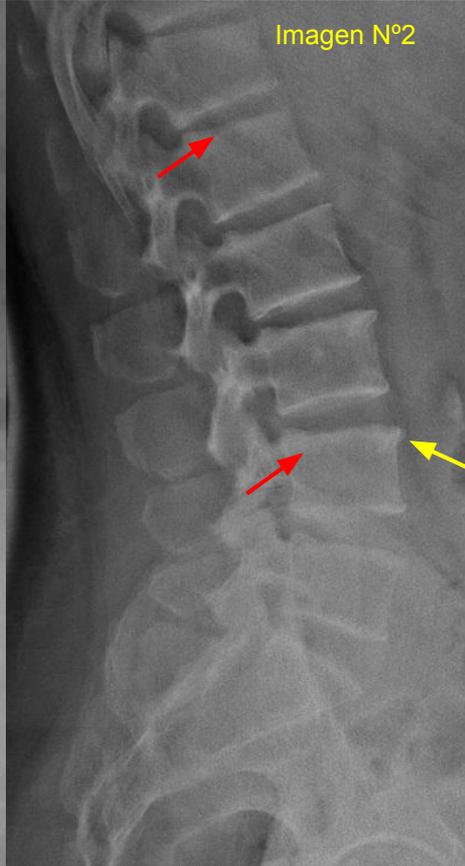


Imagen N°1 y 2: RX CLS F Y P

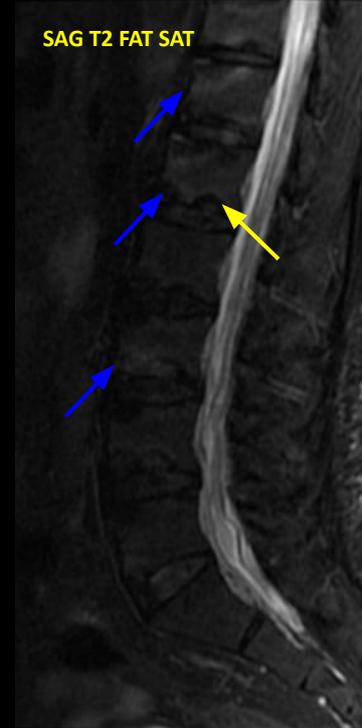
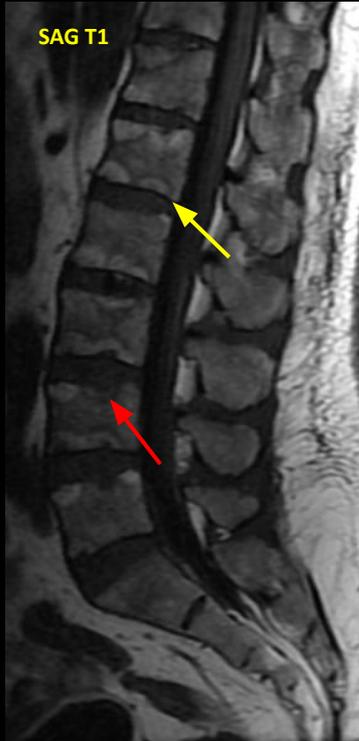
Espondiloartrosis con osteofitosis

marginal (**flecha amarilla**). Leve
irregularidad central de las plataformas

somáticas de manera difusa (**flechas rojas**)

Sacroileítis radiológica grado III (**flechas
azules**)

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



-Hernias intra-esponjosas múltiples. (flechas rojas)

-Cambios de señal tipo Modic I/II de morfología hemisférica de la medular ósea subcondral prácticamente a la totalidad de los cuerpos vertebrales toracolumbares visualizados (flechas amarillas: cambios de señal grasos. Flechas azules: cambios de señal inflamatorios).

Se sugiere en primer término la posibilidad diagnóstica de una espondilodiscitis reumática.

DISCUSIÓN

La **lesión de Andersson**, también conocida como **espondilodiscitis reumática**, se refiere a una afectación inflamatoria de los discos intervertebrales por espondiloartritis.

La **espondilitis anquilosante (EA)**, que es considerada como el prototipo de las espondiloartritis.

La afectación axial se presenta como **espondilitis, espondilodiscitis** y artritis de las articulaciones apofisarias, con dolor de carácter inflamatorio como síntoma principal.

Para el diagnóstico se utilizan los criterios diagnósticos (clínicos y radiológicos) modificados de Nueva York.

La **discitis aséptica**, descrita por Andersson en 1937, es una manifestación **poco frecuente de la EA**.

Se caracteriza por **lesiones erosivas de la unión disco vertebral** de patogenia desconocida, en la que se han implicado factores inflamatorios, entesopatía progresiva y factores mecánicos.

Las opciones terapéuticas para la EA han estado limitadas durante las pasadas décadas.

Los AINE se consideran el tratamiento estándar.

Actualmente están los antiTNF que han revolucionado el tratamiento de la **EA activa** ya que varios estudios demuestran mejoría significativa de las lesiones espinales agudas valoradas por RM después del tratamiento.

Respecto a las lesiones espinales crónicas (esclerosis, sindesmofitos y puentes óseos), no hay cambios significativos tras el tratamiento.

CONCLUSIÓN

El interés del caso reside en el **relevante papel de la RM** en este paciente para el diagnóstico de **espondiloartropatía seronegativa** (anquilosante), que permitió decidir la actitud terapéutica más adecuada ya que las **lesiones activas responden al tratamiento**.

Resulta fundamental conocer las características radiológicas de la **lesión de Andersson** para no confundirlas con otras entidades principalmente cambios degenerativos y la espondilodiscitis infecciosa y así realizar un diagnóstico precoz y tratamiento adecuado.

BIBLIOGRAFÍA

- Pai SN, Kailash K, Jayabalan V, Ganesan S. Andersson lesion in ankylosing spondylitis. BMJ Case Rep. 2022 Feb 25;15(2):e248542. doi: 10.1136/bcr-2021-248542. PMID: 35217558; PMCID: PMC8883225.
- Wu M, Yan F, Ping A, Lei J. Effects of Andersson lesion treatment in ankylosing spondylitis: A medical record review study focused on medium- to long-term outcomes. Int J Rheum Dis. 2020 Jun;23(6):753-762. doi: 10.1111/1756-185X.13826. Epub 2020 Apr 7. PMID: 32266777.
- Dhakad U, Das SK. Andersson lesion in ankylosing spondylitis. BMJ Case Rep. 2013 Apr 3;2013:bcr2012008404. doi: 10.1136/bcr-2012-008404. PMID: 23559648; PMCID: PMC3644909.
- Kay-Geert A. Hermann, MD, Christian E. Althoff, MD, Udo Schneider, MD, Svenda Zühlsdorf, Alexander Lembcke, MD, Bernd Hamm, MD, Matthias Bollow, MD. Spinal changes in patients with spondyloarthritis comparison of MR imaging and radiographic appearances. RadioGraphics 2005; 25:559–570.