

Evaluación imagenológica de las lesiones quísticas y pseudoquísticas del hueso poplíteo

Barousse R; Aguilar G; Azulay G; Molinas Ortíz S;
Vasconcelos T; Rossi I; Lértora Pérego S
Centro de Diagnostico Dr. Enrique Rossi



Introducción

El hueco poplíteo está delimitado por la porción distal de los músculos isquiotibiales: semimembranoso (supero-medial), bíceps femoral (supero-lateral), porción proximal de los gemelos y plantar, músculo poplíteo y capsula articular (anterior).

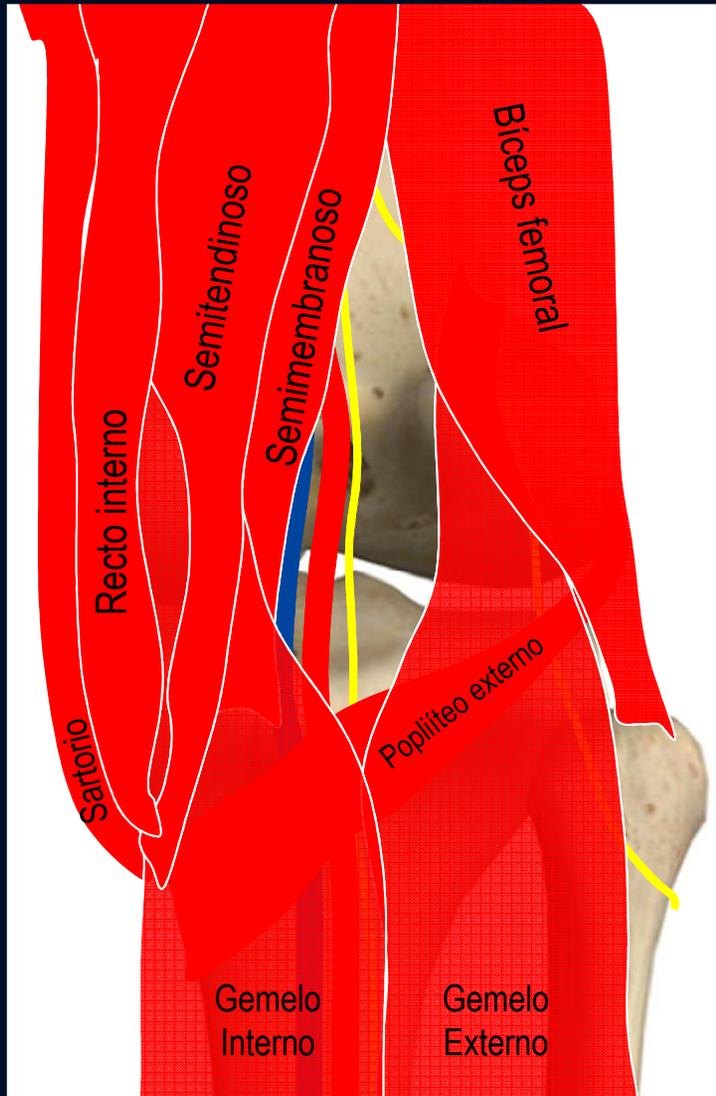
Contiene la arteria poplítea, vena poplítea, ganglios linfáticos, nervios ciático poplíteo interno y externo .

La patología puede originarse tanto en las estructuras de los límites y del contenido.

Objetivos

- Mostrar en forma didáctica la anatomía de los planos superficiales y profundos del hueco poplíteo.
- Describir la variedad de patologías quísticas y pseudoquísticas de la región, mencionando las características diferenciales en los distintos métodos de imágenes.

Antomía



Límites del hueco poplíteo

Superior externo

Musculo tendón bíceps femoral

Superior interno

Semimembranoso

Semitendinoso

Recto interno y sartorio

Inferior externo

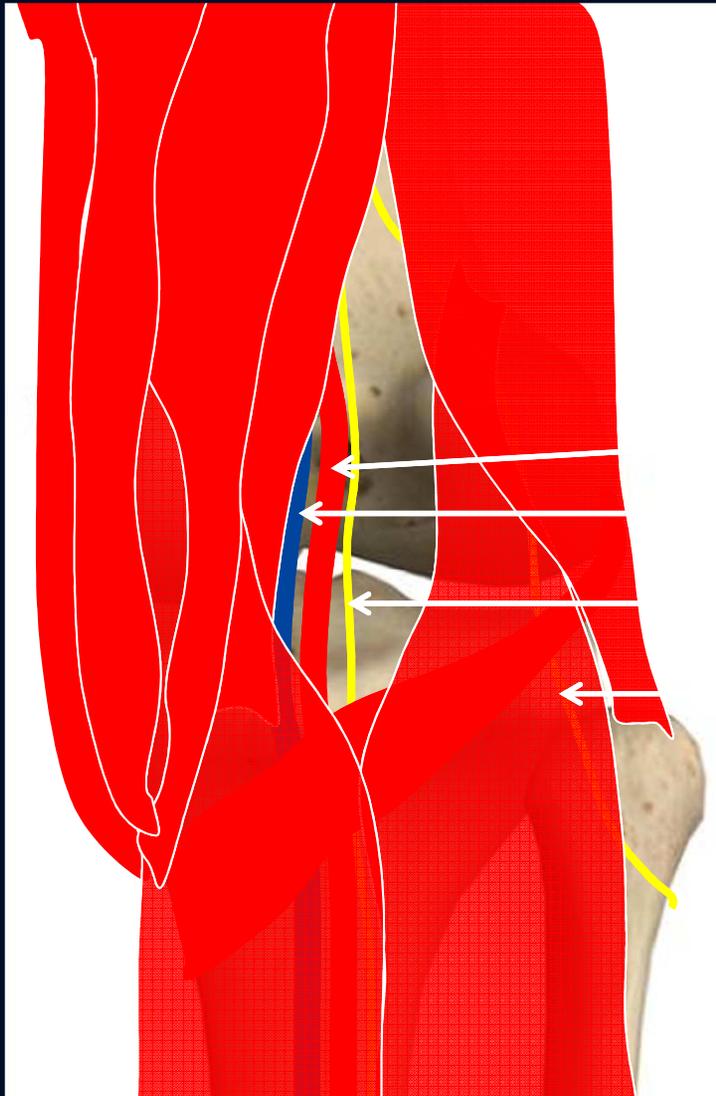
Musculo tendón poplíteo externo

Musculo gemelo externo

Inferior interno

Gemelo interno

Antomía



Contenido del hueso poplíteo

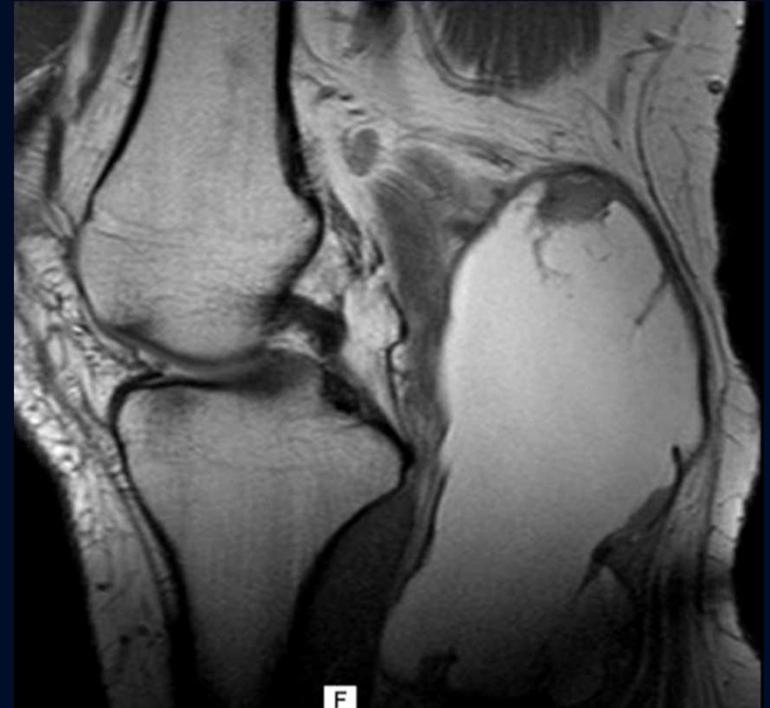
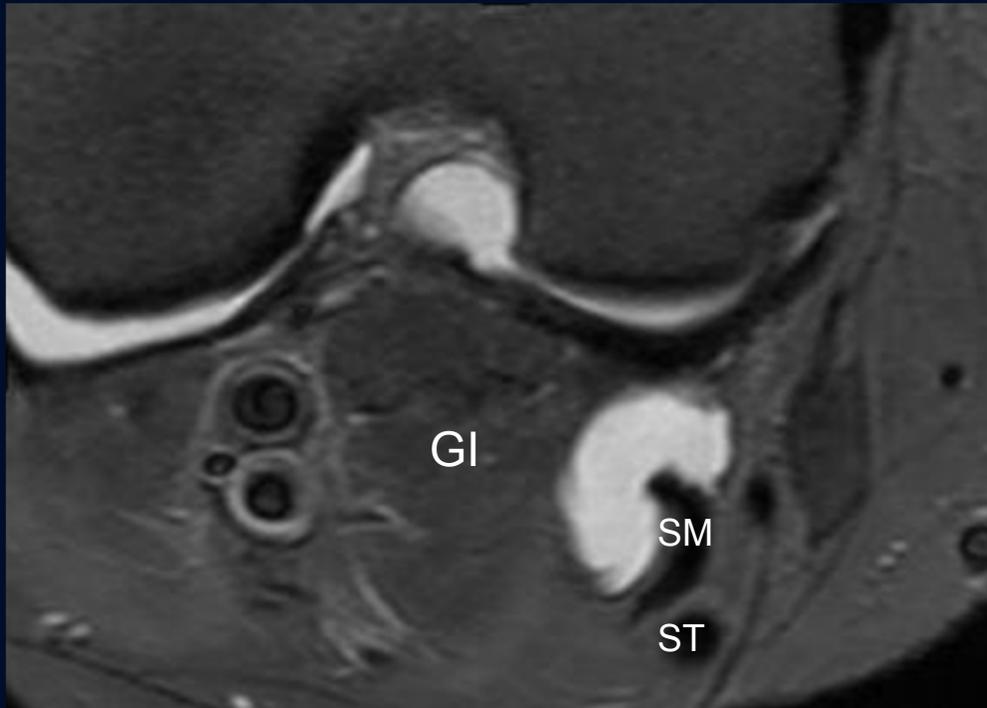
Arteria poplíteo

Vena poplíteo

Nervio ciático poplíteo interno

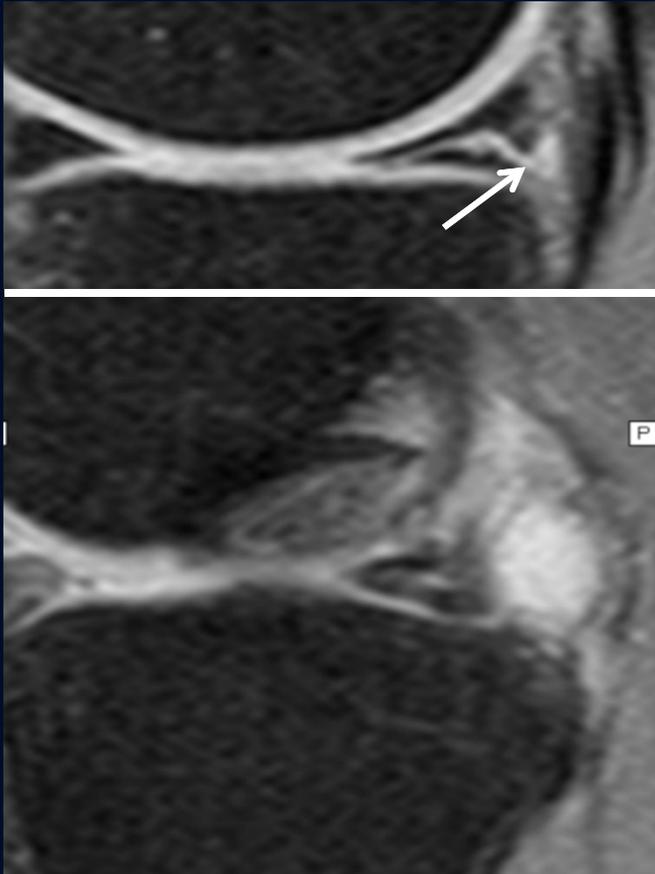
Nervio ciático poplíteo externo

Quiste de Baker



- Se localiza posterior al cóndilo femoral medial.
- Se produce por aumento del líquido articular asociado a comunicación entre la bursa del gemelo-semimembranoso y la capsula.
- Se asocia a roturas meniscales y ligamentarias, artritis y defectos condrales.
- Complicaciones: aumento de tamaño, rotura con filtración y hemorragia.

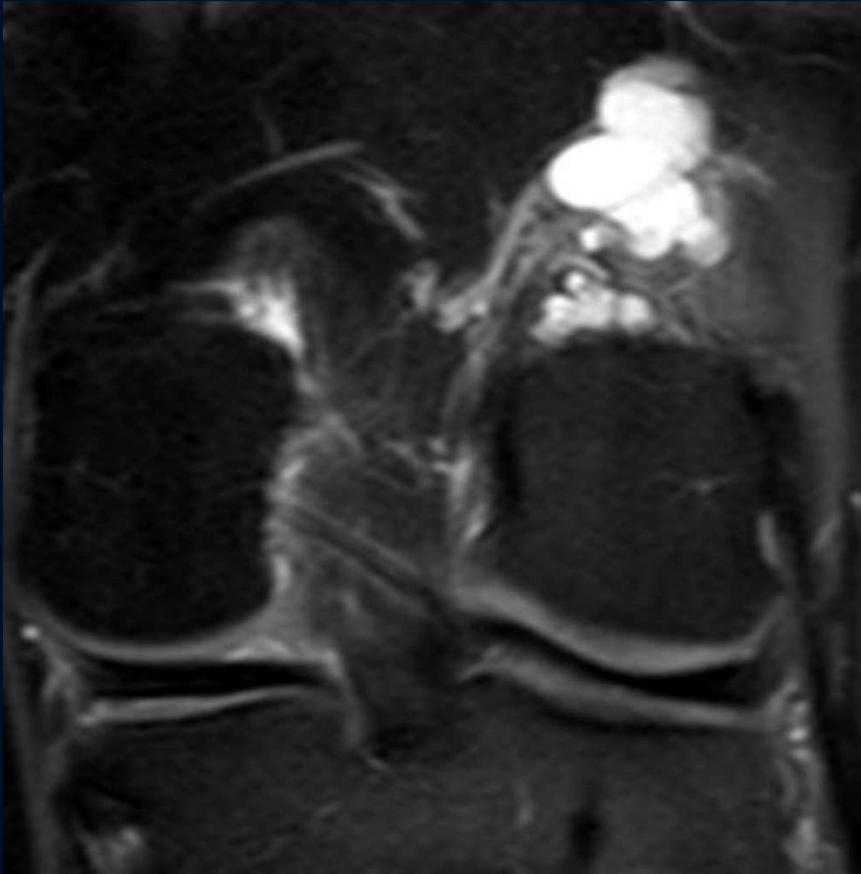
Quistes parameniscales



Se forman secundarios a rotura horizontal del menisco.

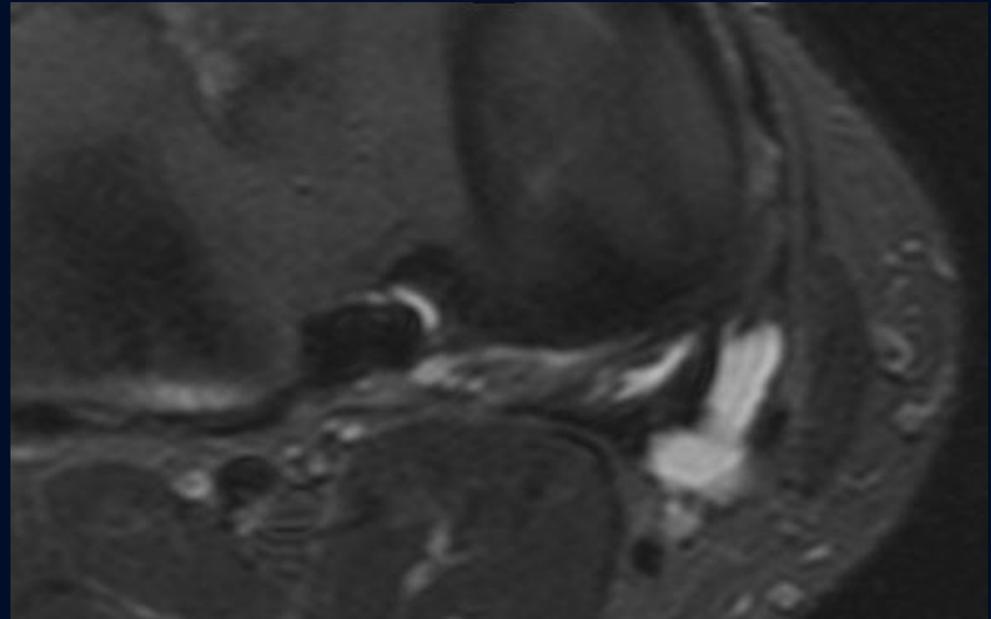
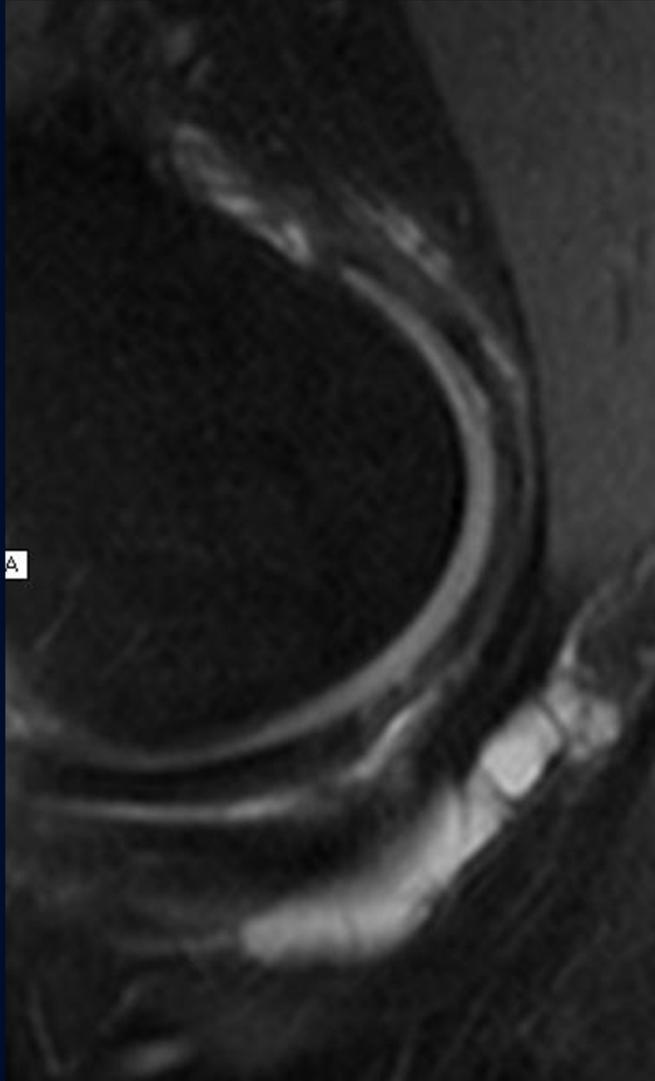
Localización frecuente: cuerno posterior del menisco interno y cuerno anterior del menisco externo.

Bursitis del gemelo



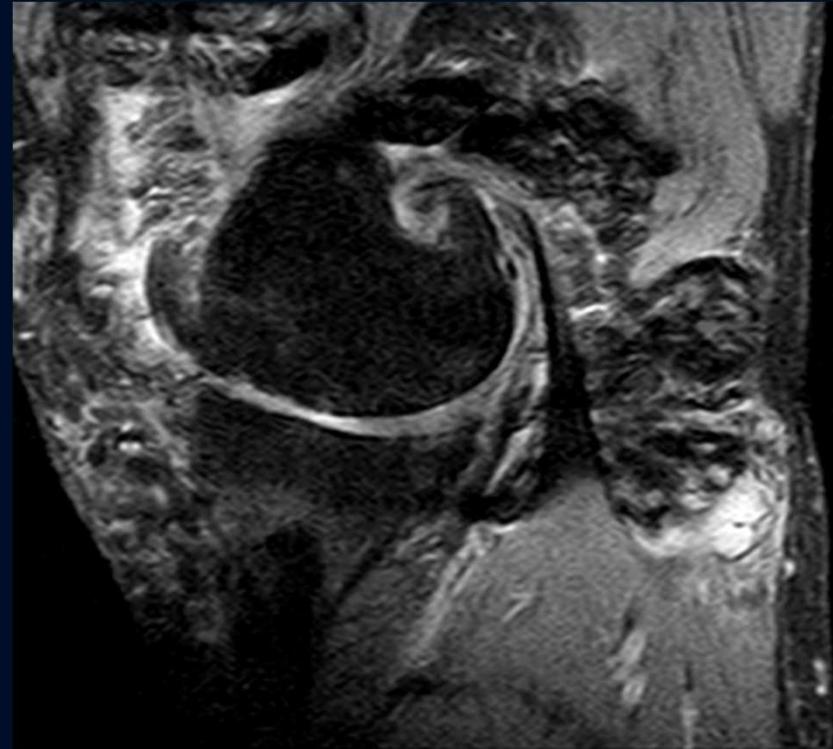
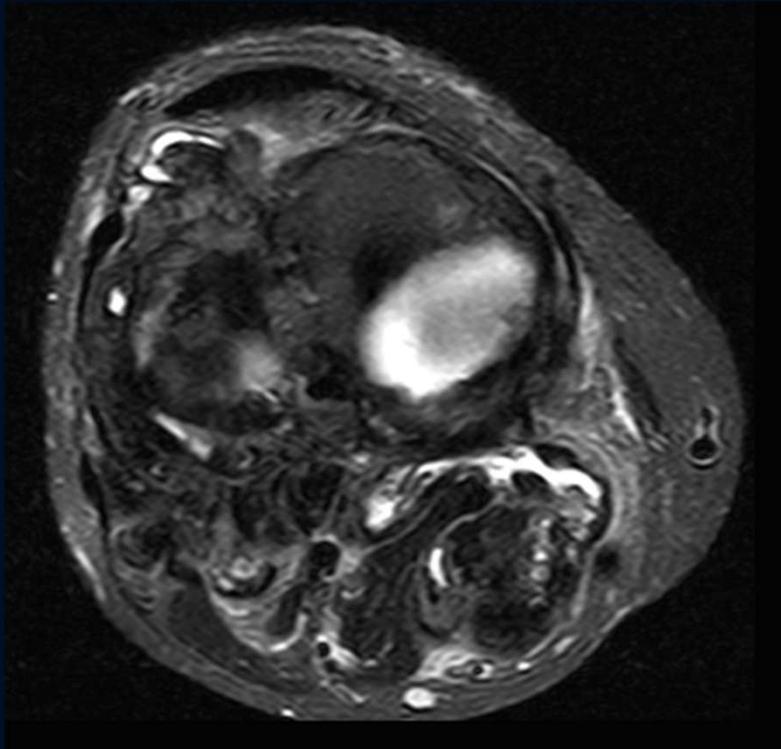
Proceso inflamatorio de la bursa profunda a la inserción de los músculos gemelos a nivel proximal en relación al margen posterior de los cóndilos femorales.

Bursitis de la pata de ganso



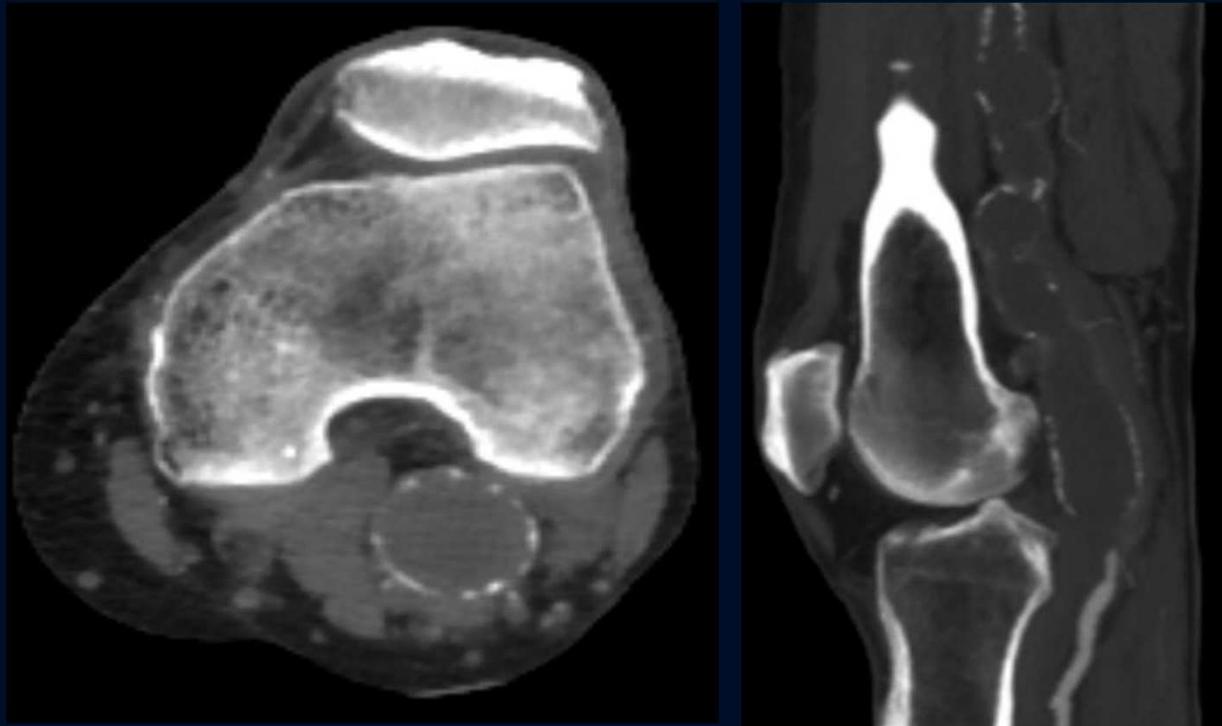
Colección líquida focal entre los tendones que conforman la pata de ganso y la tibia. Frecuente en atletas, por sobreuso o actividad repetitiva y también se encuentra vinculado al sobrepeso.

Sinovitis Vellonodular pigmentada



Proliferación sinovial hemorrágica. Monoarticular.
Localización: intraarticular (80% en rodilla), bursa o vaina tendinosa.
Focal/difusa
Baja señal en secuencias T1 y T2 y secuencias FFE.

Aneurisma y pseudoaneurisma de la arteria poplítea

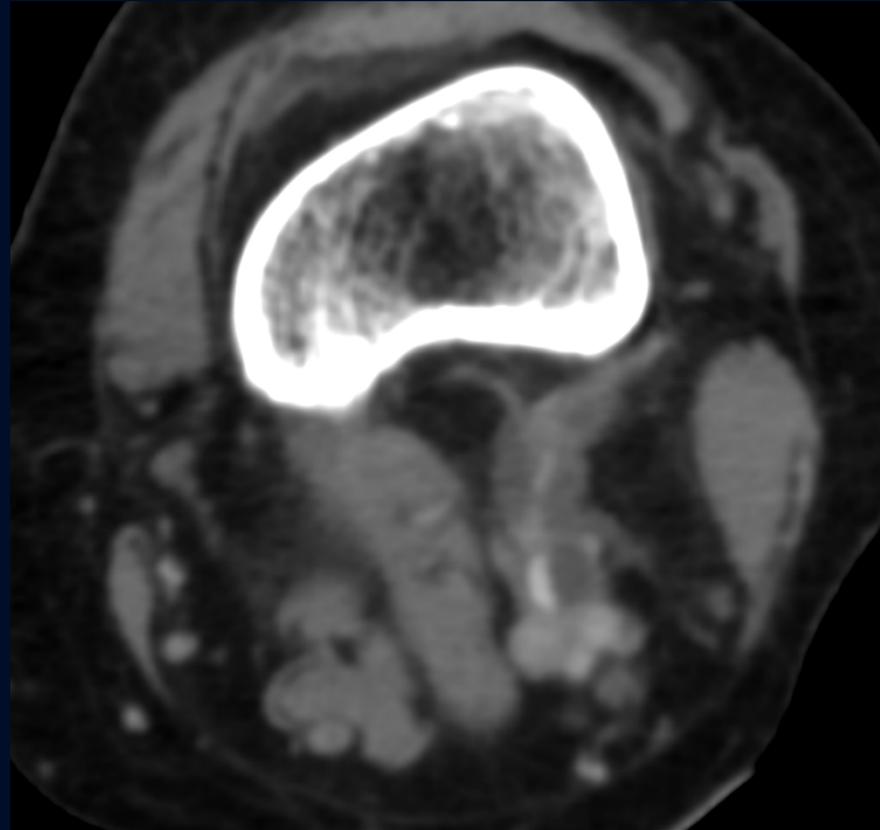
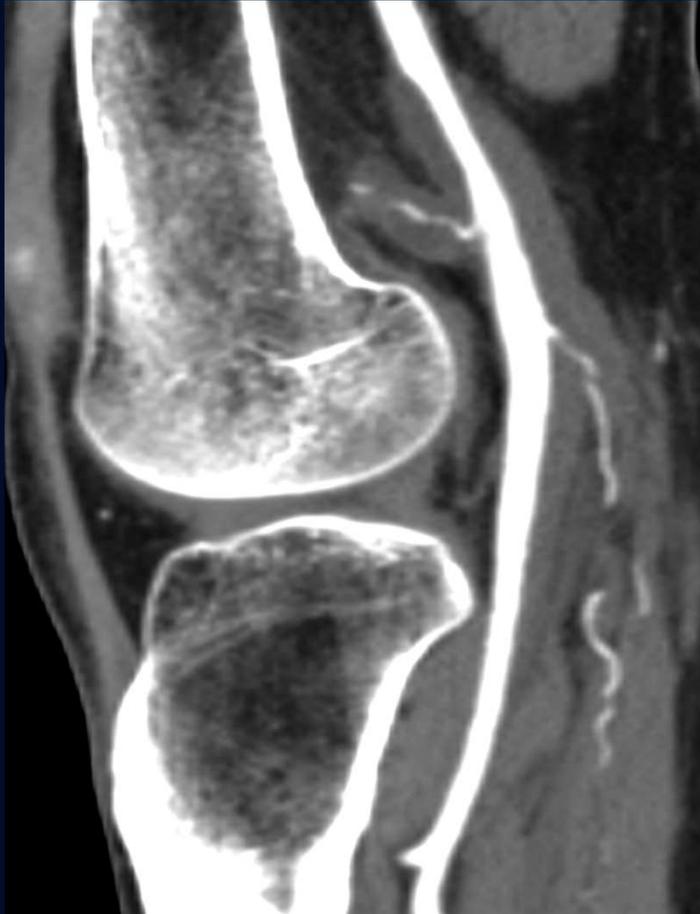


Localización frecuente de aneurismas periféricos.

Verdaderos: 3 capas arteriales afectadas. Excede los 7 mm.

Pseudoaneurismas: no tienen las 3 capas. Origen traumático o infeccioso.

Enfermedad quística de la adventicia

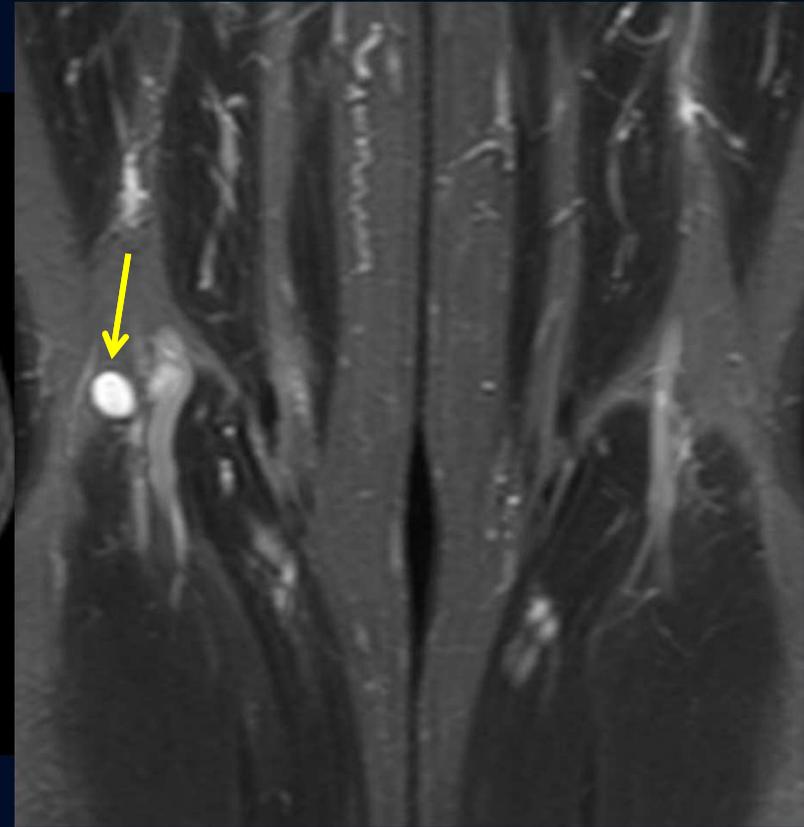
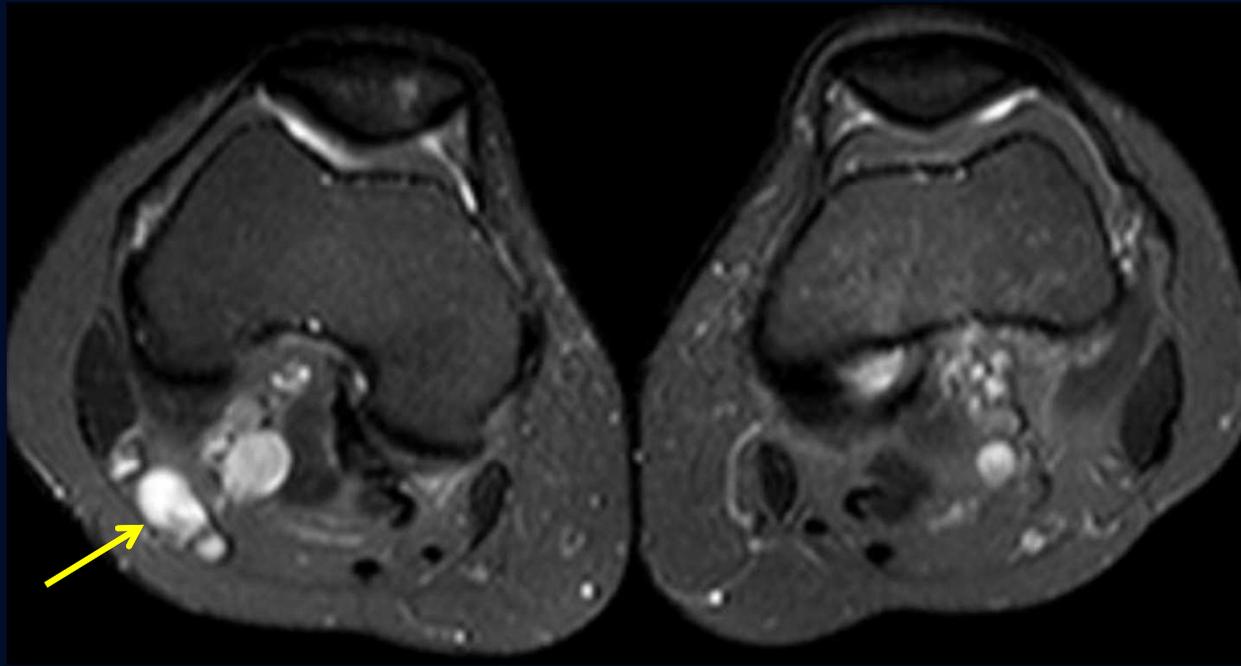


Quistes de la adventicia comprimen a la arteria poplítea.

Rara, menos 0,1% de las enfermedades vasculares.

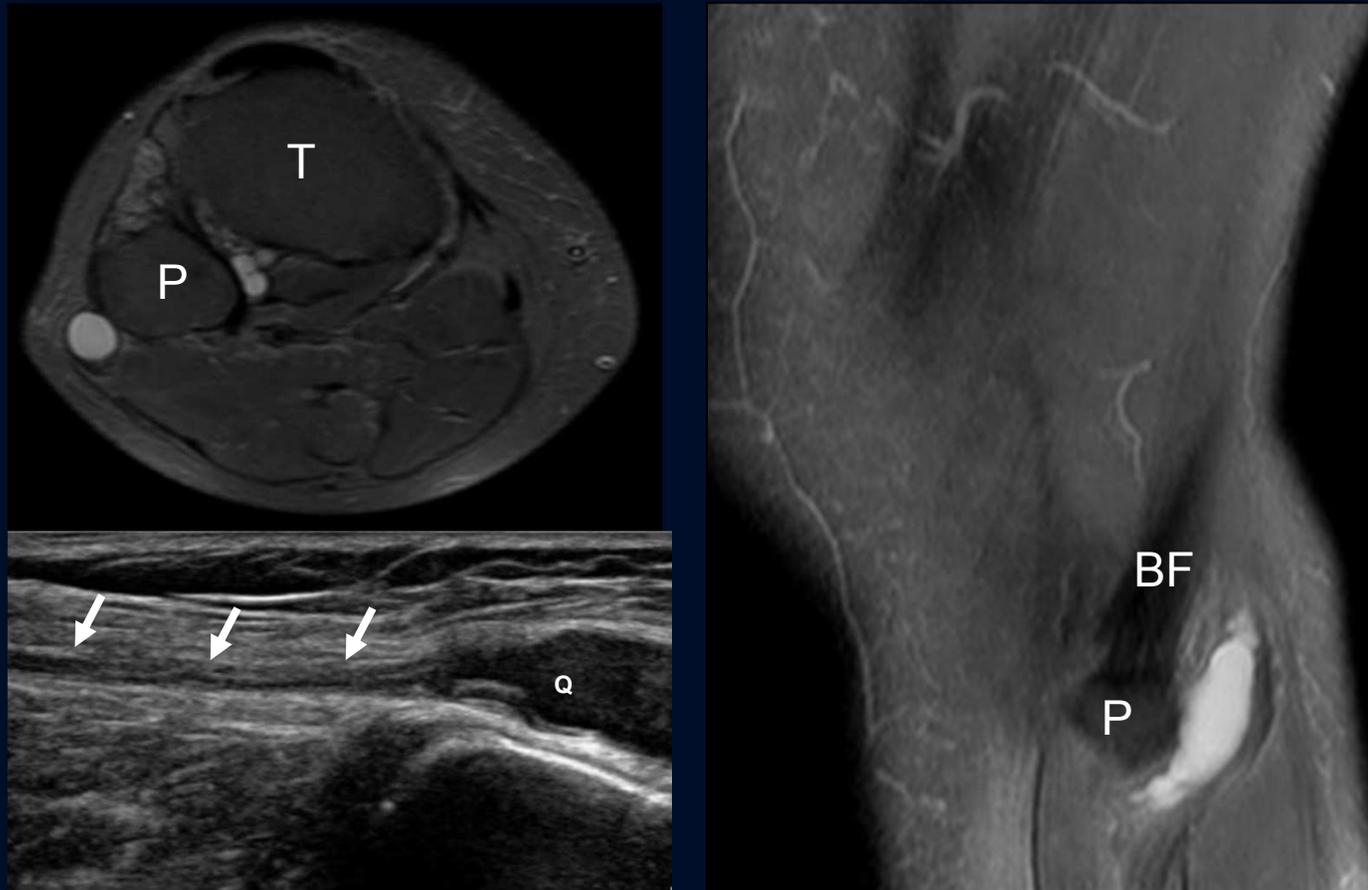
Relacionado a claudicación intermitente.

Dilatación y malformación de la vena poplítea



Dilatación varicosa focal de territorio de vena safena menor de rodilla derecha.

Ganglión intraneural



Los gangliones intraneurales, en este caso comprometiendo al nervio peróneo, son formaciones quísticas que se forman por dentro de la vaina del nervio, desplazando lateralmente a los fascículos nerviosos. Su tratamiento es quirúrgico y son frecuentemente recidivantes.

Conclusión

Las lesiones quísticas y pseudoquísticas del hueso poplíteo son muy frecuentes en la practica diaria y habitualmente muchas de ellas son detectadas en forma incidental en el estudio de resonancia magnética. El complemento con otros métodos de imágenes en muchos casos fue de gran ayuda para lograr una mejor caracterizar de la lesión y definir con alta sensibilidad y especificidad el origen de las mismas.

Bibliografía

- Lonnie B, Jean Matchett, et al. Popliteal artery disease: Diagnosis and treatment. *Radiographics*. 2004;24:467-479
- Marra, Crema, et al. MRI features of cystic lesions around the knee. *Knee*. 2008;15(6):423-438.
- McCarthy CL, McNally EG. The MRI appearance of cystic lesions around the knee. *Skeletal Radiology*. 2004;33(4): 187-209.
- Bermejo A, Díaz de Bustamante T, et al. MR imaging in the evaluation of cystic-appearing soft-tissue masses of the extremities. *Radiographics*. 2013;33:833-855.