



RODILLA: NO TE PREOCUPES ES UNA VARIANTE

Autores: Esquivel, Nicolas Rodolfo. Soria,
María Daniela. Fernández, Elizabeth Y. Itatí.
Gutiérrez, Gastón Daniel.



Introducción:

Hay descriptos un gran número de variantes óseas anatómicas y osículos accesorios en nuestro organismo, que deben ser conocido por el radiólogo principiante para no confundirlos con hallazgos patológicos. Siendo la radiografía de rodilla uno de los estudios más solicitados, nuestro trabajo pretende mostrar varios casos que ponen de manifiesto estas variantes y de esta manera reconocer la características de los hallazgos que simulan patología.

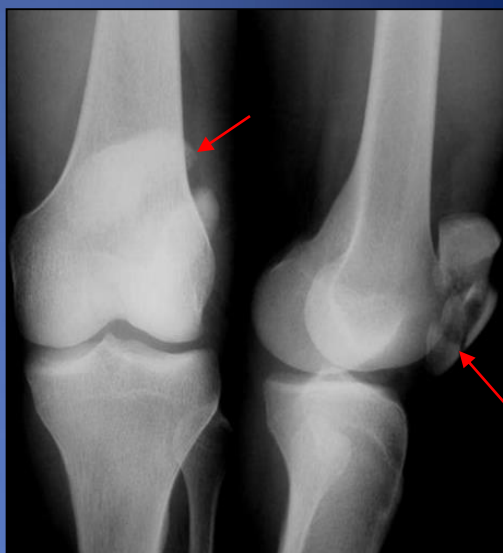
Objetivo

- Dar a conocer las variantes anatómicas de la rodilla y no confundirlas con hallazgos patológicos.
- Familiarizar al radiólogo con las características principales de estas variantes para una óptima valoración diagnóstica.

Fractura de patela

Rx simple (F) y (P).

Se destaca los bordes irregulares, perdida de la arquitectura normal, con solución de continuidad.



Rotula Bipartita

Rx simple (F) y (P).

Característicamente el 75% de las rótulas bipartitas se localizan en el margen supero lateral, como signos radiográficos se destaca los bordes regulares, sin compromiso de la cortical ni signos de esclerosis.



Rotula Tripartita



Pellegrini Stieda

Rx simple (F).

Lesión postraumática osificada del ligamento colateral femoral medial adyacente al margen del cóndilo femoral medial. Nótese forma fusiforme de bordes discretamente irregulares.



Fabella

Rx simple (F) y (P).

Se objetiva fabella situado lateral al cóndilo femoral distal tibial en Rx de frente y en la parte posterolateral del cóndilo femoral en proyección lateral. Nótese bordes regulares, sin compromiso de la cortical ni signos de esclerosis



Irregularidad cortical femoral distal

Rx simple (F).

Lesión radiolúcida, bien definida, con márgenes escleróticos, de base cortical, en la metáfisis femoral posteromedial distal.



Fractura fisiaria femoral distal

Rx simple (F) y (P).

Se observa separación de la fisis, asociada a solución de continuidad cortical de la metáfisis lateral.

Fractura tipo II de fémur distal de Salter Harris



Cyamella

Rx simple (F).

Se objetiva cyamella localizado en la cara lateral del femur distal en el surco popliteo. Nótese imagen geográfica redondeada de bordes bien definidos, sin signos de esclerosis.



Morfología rotuliana

Rx simple (P).

Apreciándose una extensión caudal patelar infrecuente.



Conclusión

El radiólogo encuentra en la práctica clínica diaria “variantes de la normalidad”, que pueden ser el origen de la sintomatología del paciente. Será labor del médico radiólogo reconocer estas variantes y poder diferenciarlas de una patología.

Bibliografía

- A. C. Caldera de Canepari, Valoración radiológica de la rodilla: anatomía, semiología y patologías mas frecuentes. SERAM 2014.
- Cristián Padilla C. Lesiones y variantes normales de la rodilla pediátrica. Revista Chilena de Radiología Volume 22, Issue 3, July–September 2016, Pages 121-132.
- R. Mut Pons, Significado clínico de las variantes anatómicas de las articulaciones periféricas que predisponen a la patología. SERAM 2014.
- Julia R. Crim. Knee/Leg, Normal Variants and Imaging Pitfalls. Statdx.