

CASO CLÍNICO RADIOLÓGICO

Dr. FERNANDEZ FACUNDO
Residente de 4^o año
FUESMEN
2022

Dra. HENRIQUEZ MURIEL
Jefe de residentes
FUESMEN
2022

Dr. PEÑA GUSTAVO
Jefe de servicio
FUESMEN
2022

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA



Paciente:

- Masculino.
- Edad: 14 años.



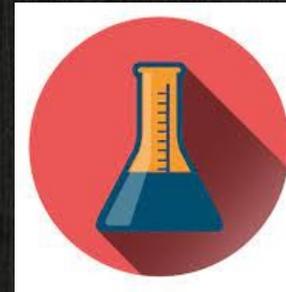
Antecedentes:

- Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)
- Falta de crecimiento y baja estatura.
- Osteopenia
- Hipotiroidismo



Motivo de consulta:

- Malestar general poliartralgias
- Coxalgia progresiva
- Dolor abdominal
- Heces sanguinolentas.



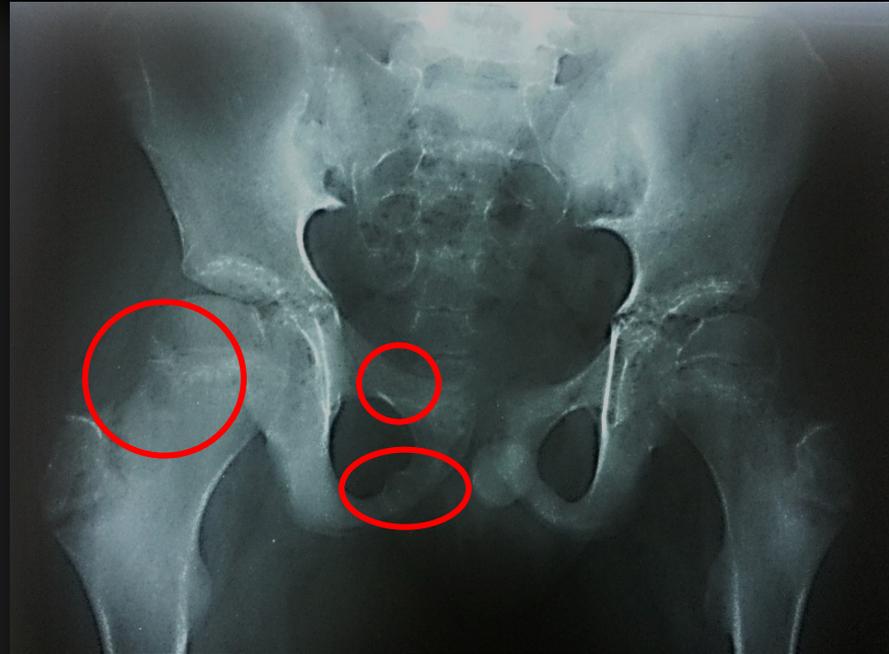
Laboratorio:

- Hb: 10,3
 - Plaquetas: >500.000
 - ESR: 74
 - PCR: 117,56
 - Antígeno HLA-B27
 - Prot. Por electroforesis: TP, alb y gamma elevadas
-

ESTUDIO SOLICITADO



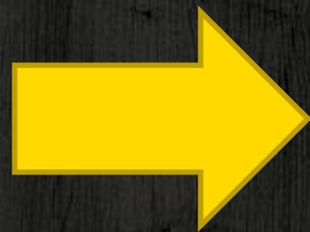
Radiografía



Rx de ambas rodillas y pelvis



De acuerdo a
los hallazgos
por RX



*RM con
contraste EV*

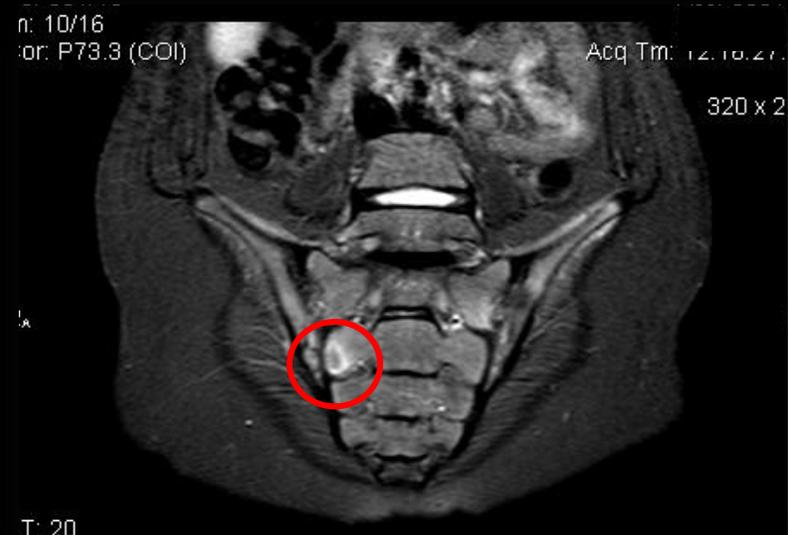
ESTUDIO SOLICITADO



RM con contraste EV



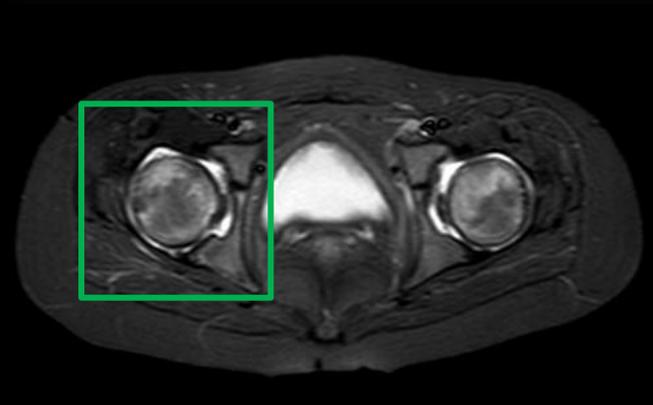
Coronal – T1 sacro



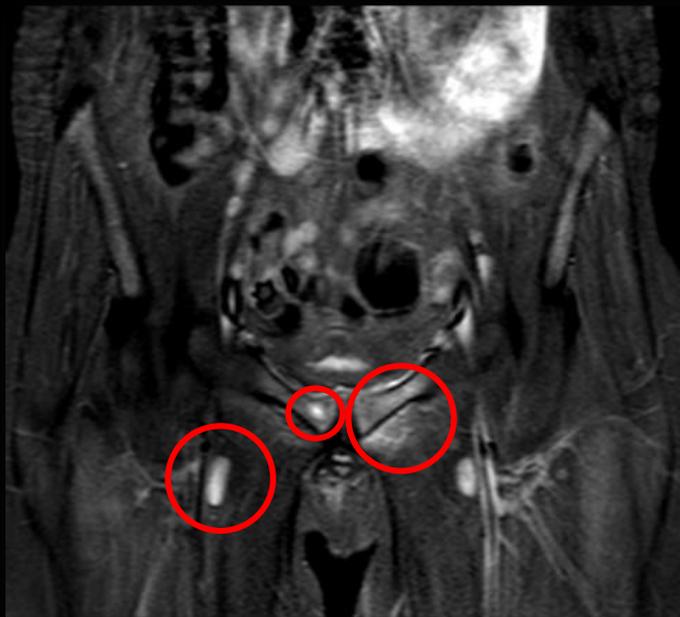
Coronal – STIR sacro



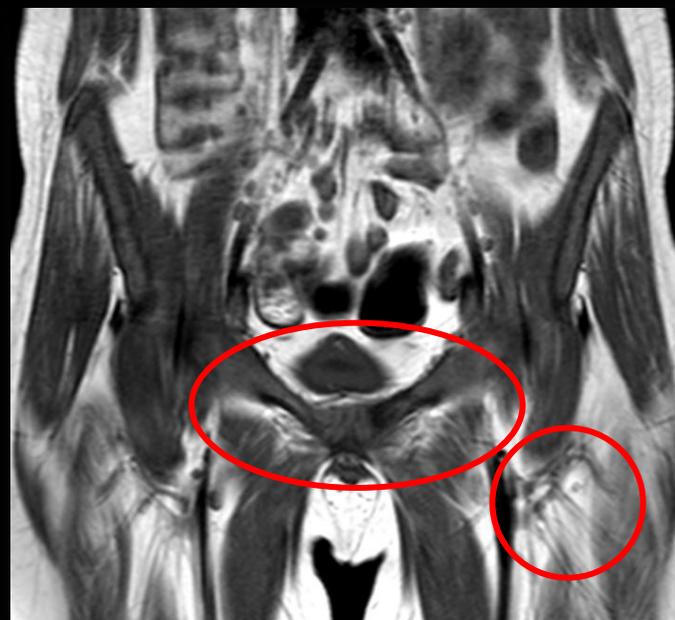
Axial – Contrast.



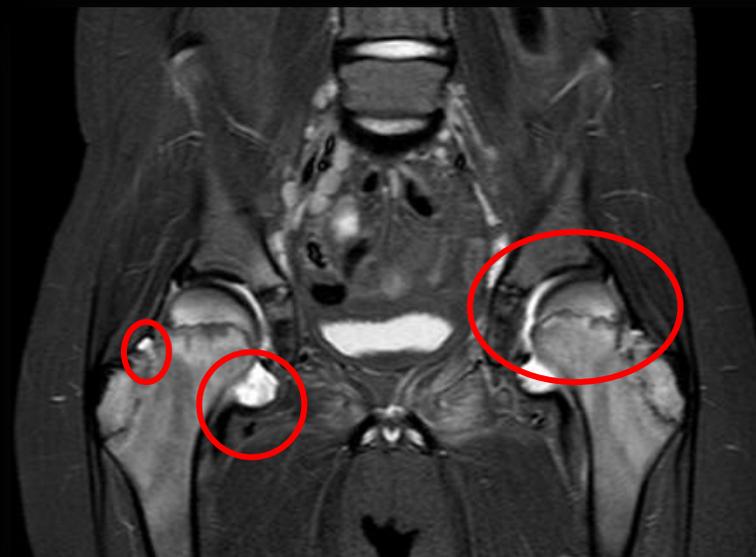
Axial - STIR



Coronal STIR



Coronal T1



Coronal STIR



Sag – T1 columna



Sag – STIR columna

ESTUDIO COMPARATIVO POST-TRATAMIENTO



Radiografía



*RM con
contraste EV*

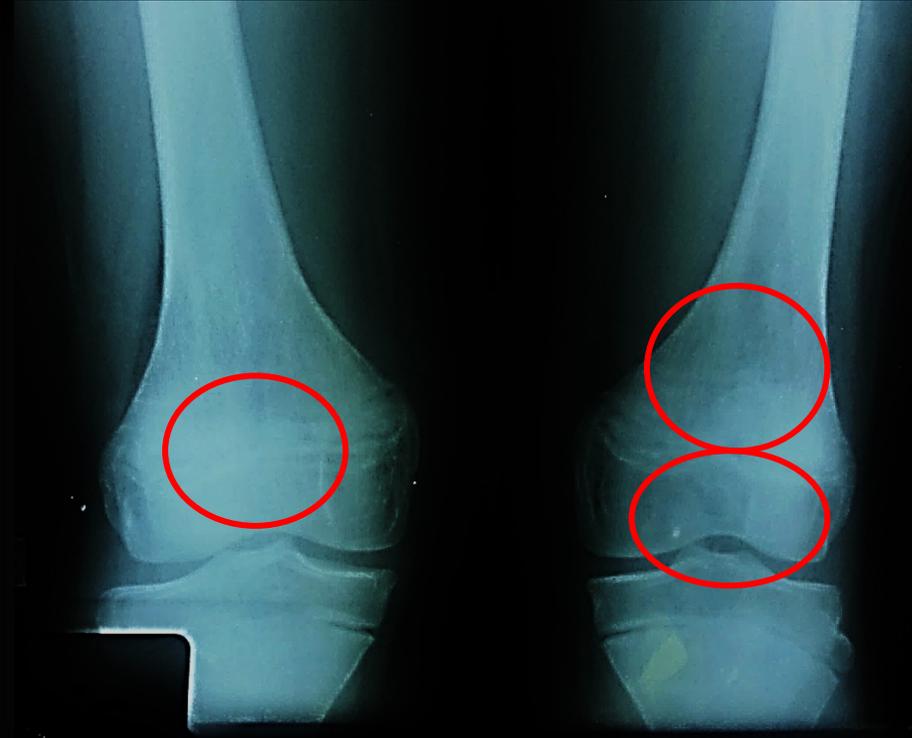
Comienzo



Rx de ambas rodillas

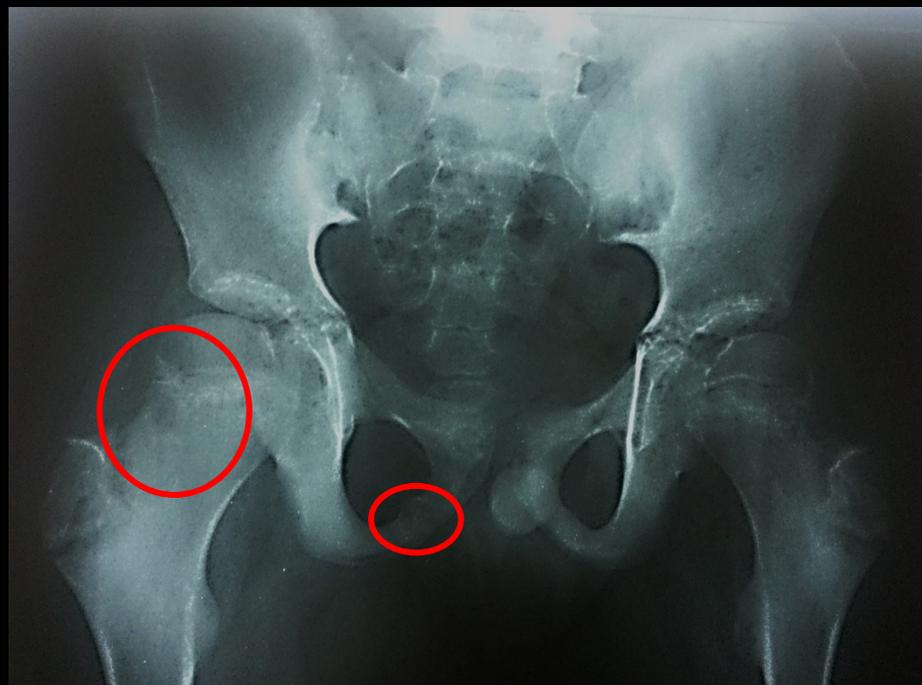


Post-tratamiento



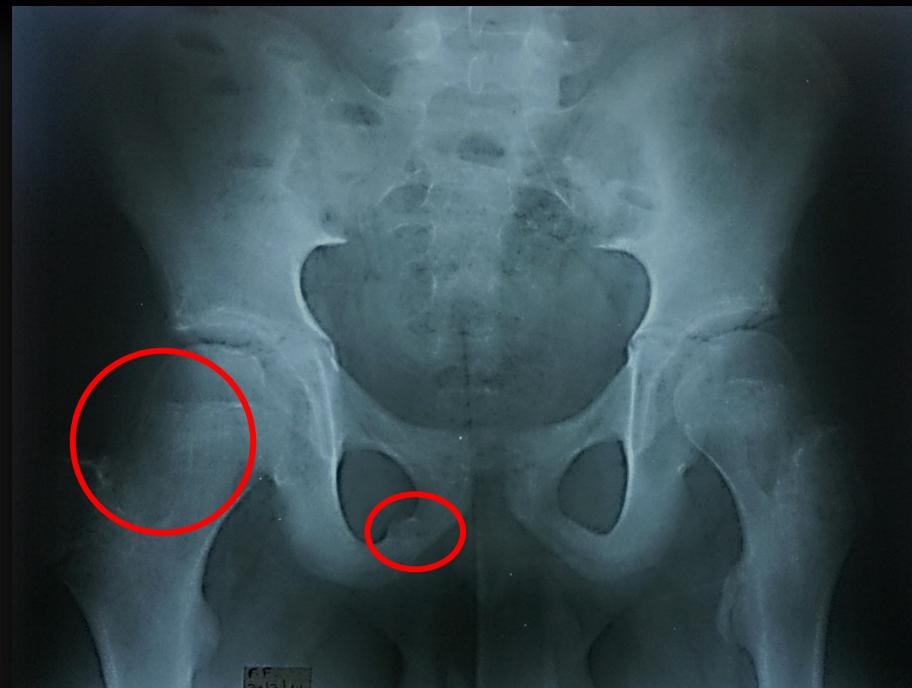
Rx frente de ambas rodillas

Comienzo



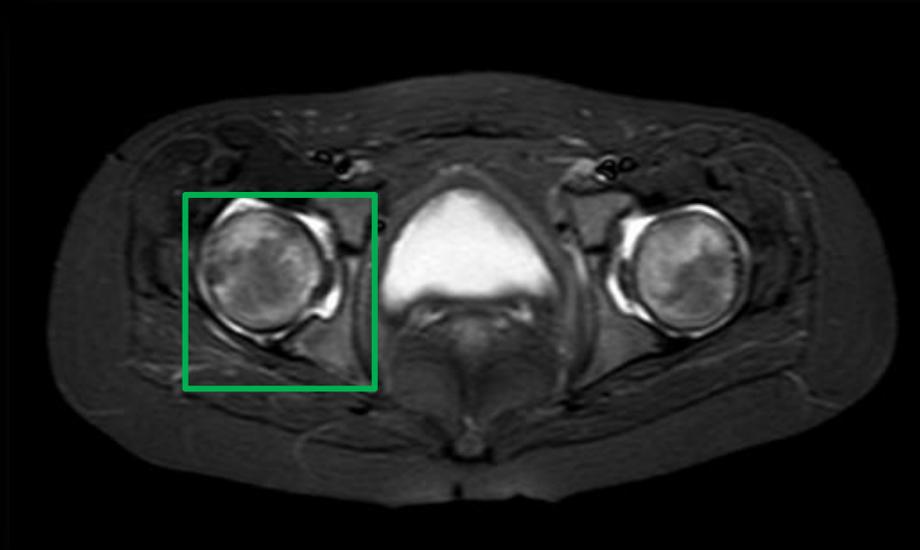
Rx de pelvis

Post-tratamiento



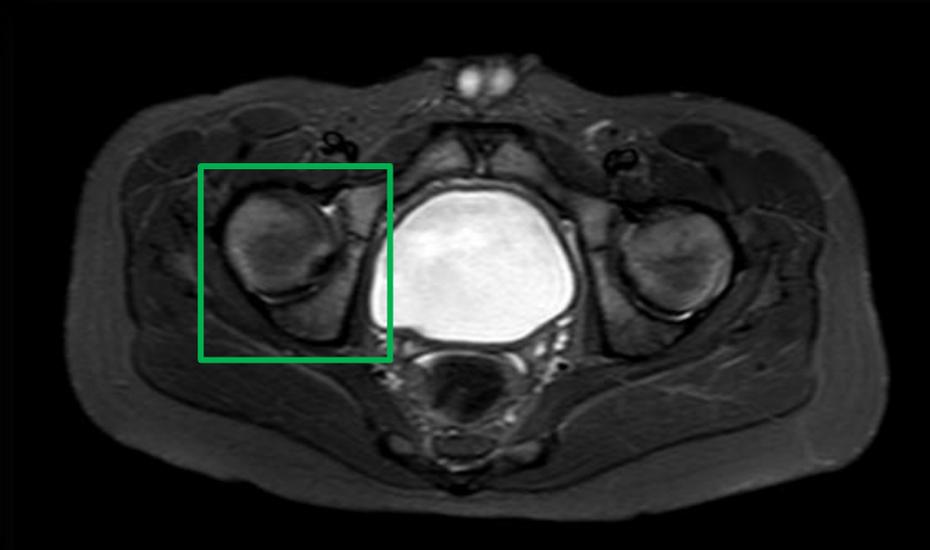
Rx de pelvis

Comienzo



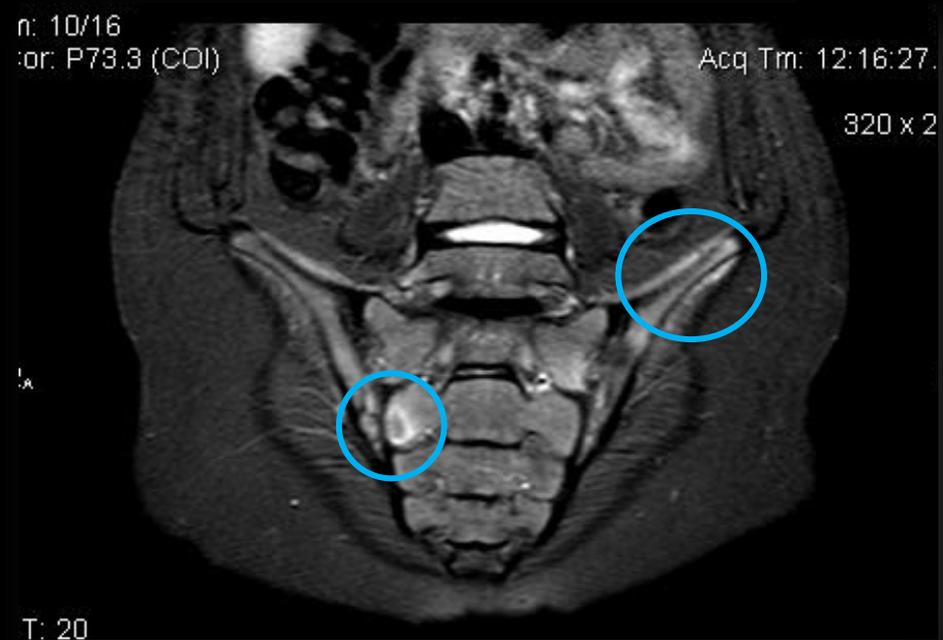
Axial - STIR

Post-tratamiento



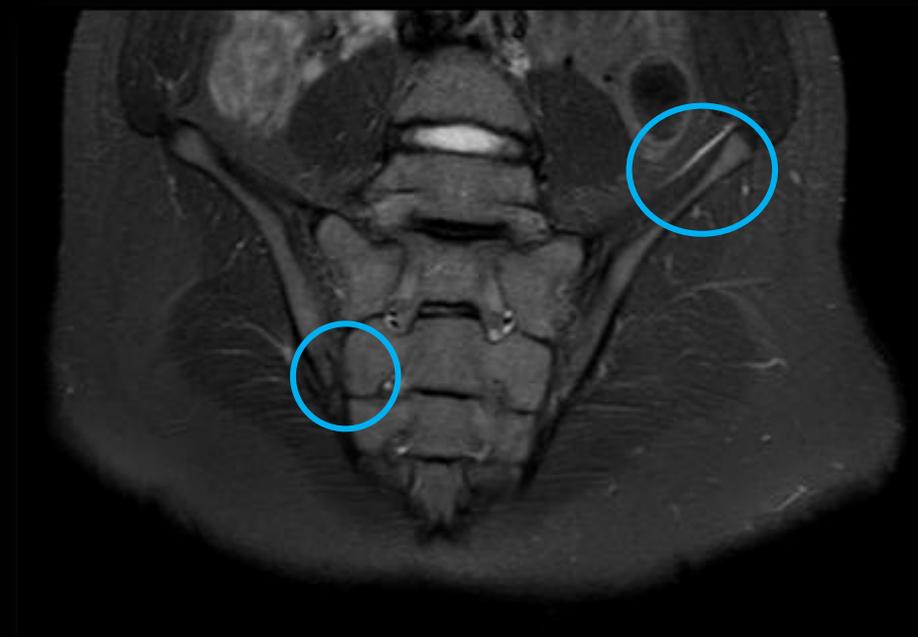
Axial - STIR

Comienzo



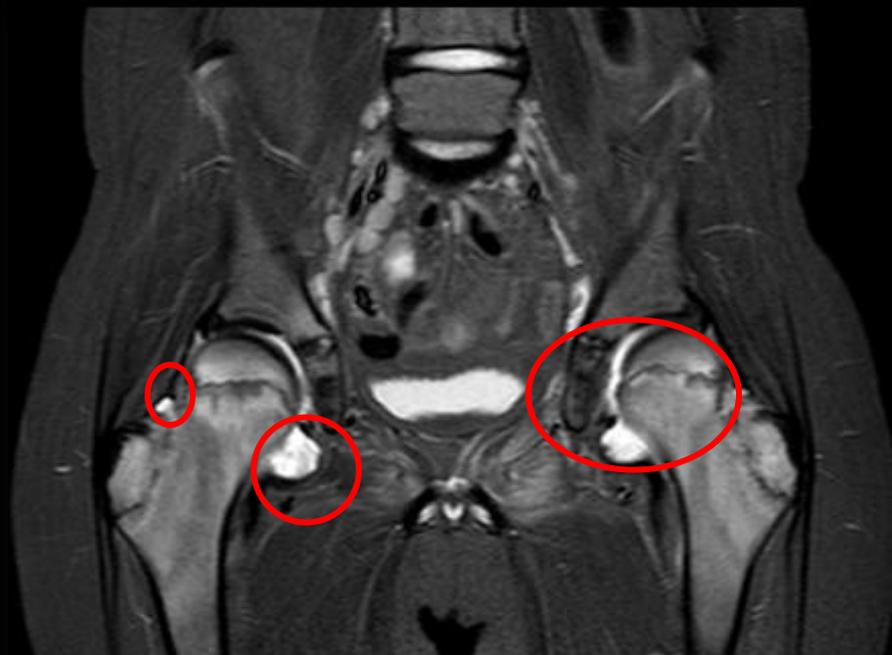
Coronal STIR – sacro

Post-tratamiento



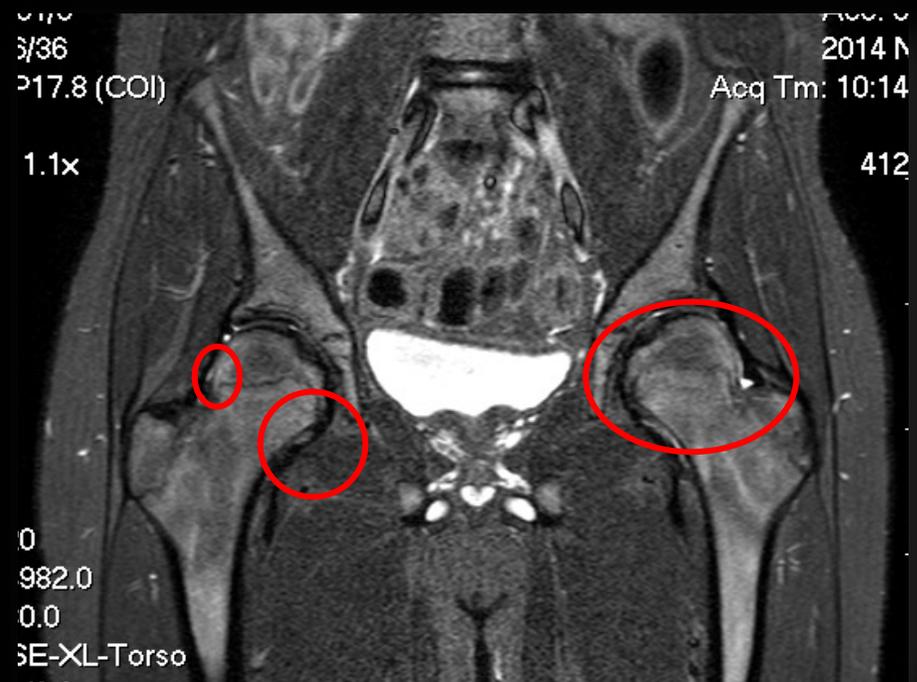
Coronal STIR - Sacro

Comienzo



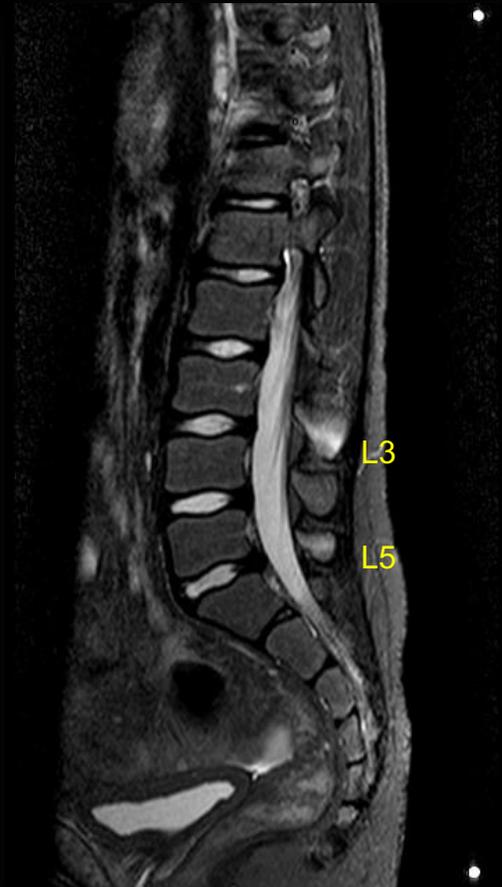
Coronal STIR

Post-tratamiento



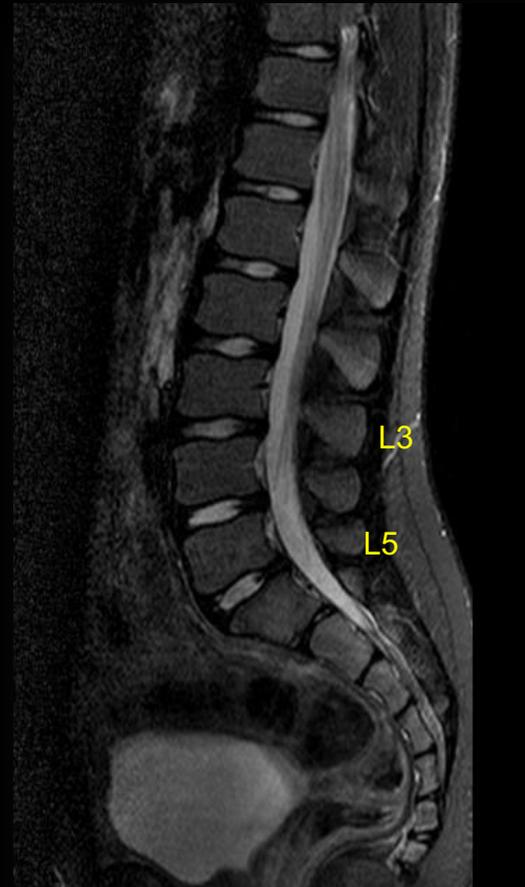
Coronal

Comienzo



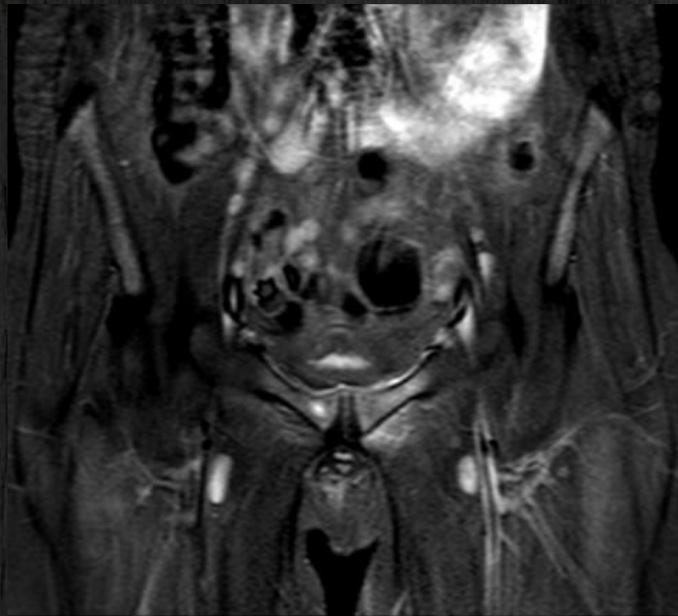
Sagital STIR columna

Post-tratamiento



Sagital STIR columna

RESUMEN DE LOS HALLAZGOS



Edema oseo -
muscular



Entesitis - sinovitis



Sacroiliitis y capsulitis

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

- ◇ Artritis reumatoidea
- ◇ Espondilitis anquilosante
- ◇ Artritis psoriásica
- ◇ Artritis reactiva
- ◇ Artritis enteropática
- ◇ Espondiloartritis indiferenciada
- ◇ Osteomielitis recurrente multifocal crónica (CMRO)



DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

- ◆ Biopsia ósea: **osteomielitis crónica con cultivo negativo**
- ◆ Dados los antecedentes de **EII** y los hallazgos imagenológicos se llegó a la conclusión de:

**“ARTRITIS
ENTEROPÁTICA”**



Discusión bibliográfica

- ◆ **La artritis enteropática** es un tipo de **espondiloartropatía seronegativa**, una categoría de artropatía inflamatoria que incluye la espondilitis anquilosante idiopática, la artritis psoriásica, la artritis reactiva y la espondiloartropatía indiferenciada.
- ◆ Las personas afectadas generalmente son **negativas para el factor reumatoide sérico**.
- ◆ Un porcentaje significativo tiene el antígeno **HLA-B27**.
- ◆ Los vínculos moleculares y bioquímicos entre la inflamación intestinal y sinovial ("eje intestino-sinovial") han sido bien descritos en la literatura, involucrando respuestas mediadas por células y respuestas inmuno-humerales subyacentes.

ESPONDILOARTROPATIA

```
graph TD; A[ESPONDILOARTROPATIA] --> B[Periférica]; A --> C[Axial]; B --> D[TIPO I (Pauci/oligoarticular)]; B --> E[TIPO II (Poliarticular)]; C --> F[Dolor lumbar Sacroileilitis Espondilitis];
```

The diagram is a hierarchical flowchart. At the top is a box labeled 'ESPONDILOARTROPATIA'. Two arrows point down from this box to 'Periférica' (left) and 'Axial' (right). From 'Periférica', two arrows point down to 'TIPO I (Pauci/oligoarticular)' and 'TIPO II (Poliarticular)'. From 'Axial', one arrow points down to a box containing 'Dolor lumbar', 'Sacroileilitis', and 'Espondilitis'. All text is in white on a dark grey background.

Periférica

Relacionada con brotes de la enf. (Crohn)

TIPO I (Pauci/oligoarticular)

<5 Articulaciones
Aguda
Autolimitada
Predominio en MMII

TIPO II (Poliarticular)

>5 Articulaciones
Crónico
Simétrica
Predominio MMSS (MCF)
Menor relación con brotes de EII

Axial

(independiente de la actividad de la EII)

Dolor lumbar
Sacroileilitis
Espondilitis

Bibliografía

- ◆ Olpin, Jeffrey D., et al. «Beyond the Bowel: Extraintestinal Manifestations of Inflammatory Bowel Disease». *RadioGraphics*, vol. 37, n.º 4, julio de 2017, pp. 1135-60. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1148/rg.2017160121>.
- ◆ Levine, Jonathan S., y Robert Burakoff. «Extraintestinal Manifestations of Inflammatory Bowel Disease». *Gastroenterology & Hepatology*, vol. 7, n.º 4, abril de 2011, pp. 235-41. PubMed Central, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3127025/>.
- ◆ Weerakkody, Yuranga. «Seronegative Spondyloarthritis | Radiology Reference Article | Radiopaedia.Org». *Radiopaedia*, <https://doi.org/10.53347/rID-9160>. Accedido 3 de mayo de 2022.
- ◆ Sieper, J., et al. «The Assessment of SpondyloArthritis International Society (ASAS) Handbook: A Guide to Assess Spondyloarthritis». *Annals of the Rheumatic Diseases*, vol. 68, n.º Suppl 2, junio de 2009, pp. ii1-44. *ard.bmj.com*, <https://doi.org/10.1136/ard.2008.104018>.
- ◆ Sieper, J., et al. «Manual de la Sociedad Internacional de Evaluación de la Espondiloartritis (ASAS): una guía para evaluar la espondiloartritis». *Anales de las enfermedades reumáticas*, vol. 68, núm.º Suplemento 2, junio de 2009, pp. ii1-44. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1136/ard.2008.104018>.