

Viñetas Radiográficas en Osteoartritis

Francisco Ballesteros J.
Depto. de Reumatología e Inmunología,
Hospital Clínico San Borja-Arriarán
Universidad de Chile, Campus Centro



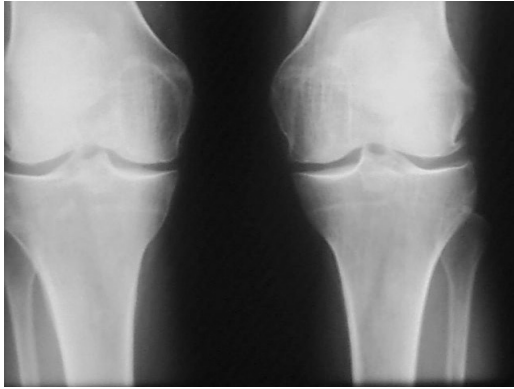
Paciente de sexo masculino, de 61 años de edad, que relata historia de dolor articular de ambas manos que se habría iniciado hace alrededor de ocho años, con rigidez matinal de 30 minutos de duración, deformación articular progresiva, notando pérdida de fuerzas y destrezas en manos.



Artrosis erosiva. En la Rx se puede apreciar una marcada deformidad de las articulaciones interfalángicas proximales, especialmente del tercer y cuarto dedo de la mano izquierda, con colapso de la plataforma subcondral debido a destrucción ósea. Esta forma de artrosis puede evolucionar con anquilosis articular.



Paciente de sexo femenino, de 51 años de edad, con antecedentes de displasia en ambas caderas. Ha desarrollado dolor y marcada impotencia funcional, con dificultad en la deambulación. En la Rx se puede apreciar desnivel pelviano con avanzada coxartrosis bilateral, extensa pérdida de cartílago articular; que se expresa por la disminución del espacio articular, también es posible apreciar quistes óseos subcondrales en la zona superoexterna de la cabeza femoral y osteofitos tanto del acetábulo como de la cabeza femoral.



Paciente de sexo femenino, de 65 años de edad, con artrosis tricompartmental de ambas rodillas. Se queja de dolor que se agrava en la bipedestación y alivia con el reposo; al examen físico había crepitación articular, deformación de las rodillas por ensanchamiento de sus epífisis y dolor a la percusión de los platillos tibiales y en los rangos máximos de movimiento no había signos de sinovitis.



En la Rx lateral se puede apreciar pérdida del espacio patelo-femoral, con formación de osteofitos y esclerosis del hueso subcondral. En la Rx AP también se puede apreciar disminución del espacio femorotibial interno y externo, eburnización del hueso subcondral, formación de osteofitos en los márgenes de la articulación y prominencia de las espinas tibiales.