

Hallazgos Sugestivos de Displasias Esqueléticas o Síndromes Malformativos en la Radiografía de Pelvis

Virginia Mazzarino, Lorena Arrieta, Ana
González Racig, Alicia Oller, Hugo Robledo,
René Conci.

Consultorio Radiológico Conci Carpinella

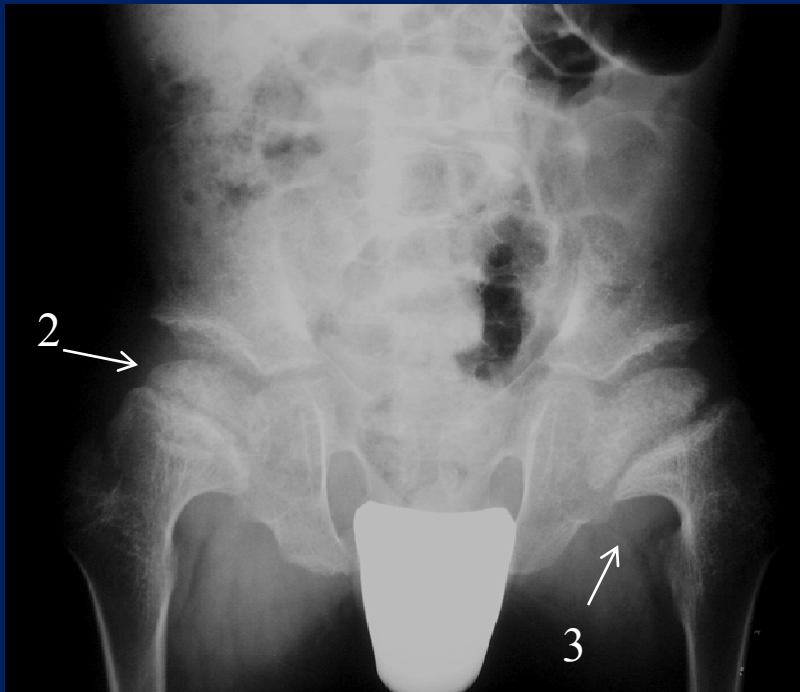
Introducción

- Las displasias esqueléticas son enfermedades de origen genético, de evolución crónica y generalmente progresiva.
- El diagnóstico se basa casi exclusivamente en elementos clínicos y radiológicos.
- Las múltiples estructuras que pueden verse afectadas en la radiografía de pelvis, la hacen un importante orientador diagnóstico.

Objetivo

Exponer radiografías de pelvis con hallazgos que permitan sospechar determinadas displasias esqueléticas.

Displasia de Kniest

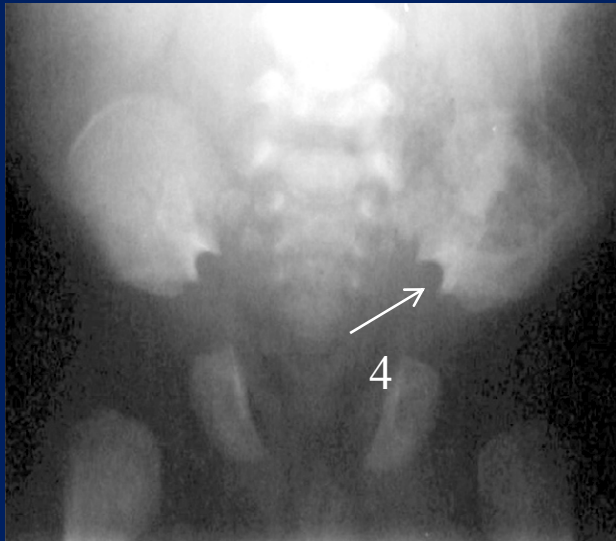


1. Pelvis en forma de trébol.
2. Megaepífisis, irregularidades y borramiento de los platillos de crecimiento, efecto borroso.
3. Coxa vara marcada.

Displasia Torácica Asfixiante



3



4

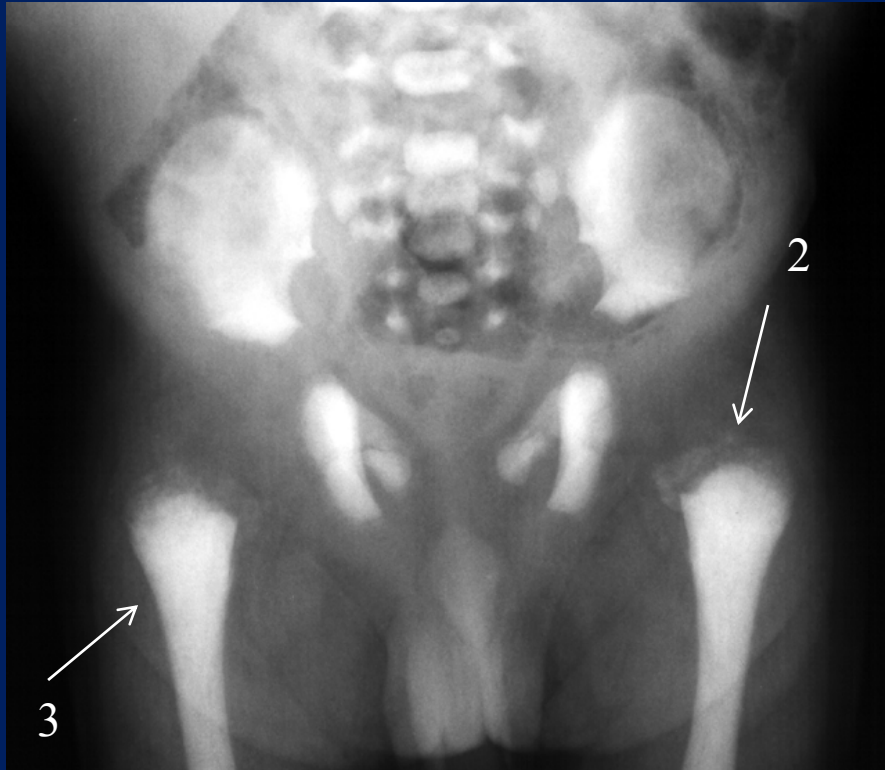
1. Pelvis pequeña.
2. Huesos ilíacos cortos y acampanados.
3. Margen acetabular con aspecto en tridente.
4. Espolón inferolateral de la escotadura ciática.

Condrodisplasia Punctata



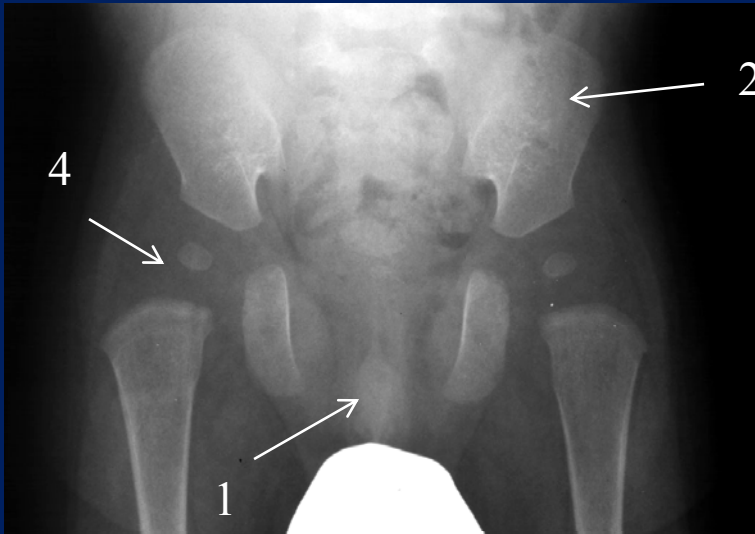
1. Depósitos puntiformes calcificados en el esqueleto cartilagenoso y en regiones periarticulares.
2. Gradual disminución o desaparición del punteado calcificado en el primer año de vida.

Osteopetrosis



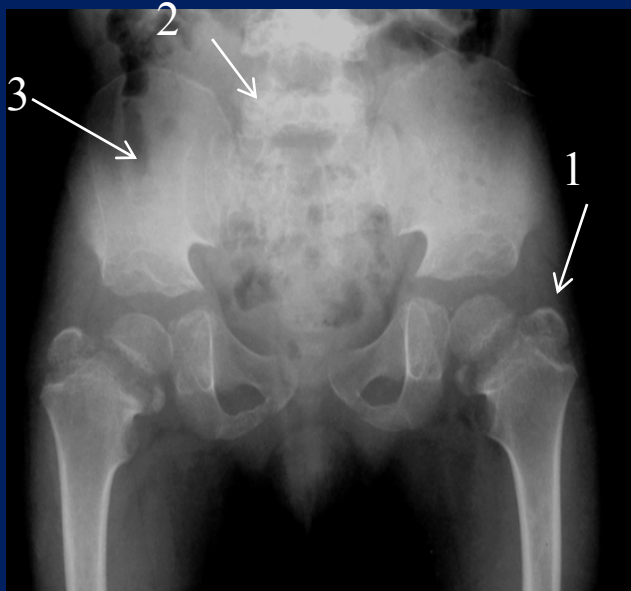
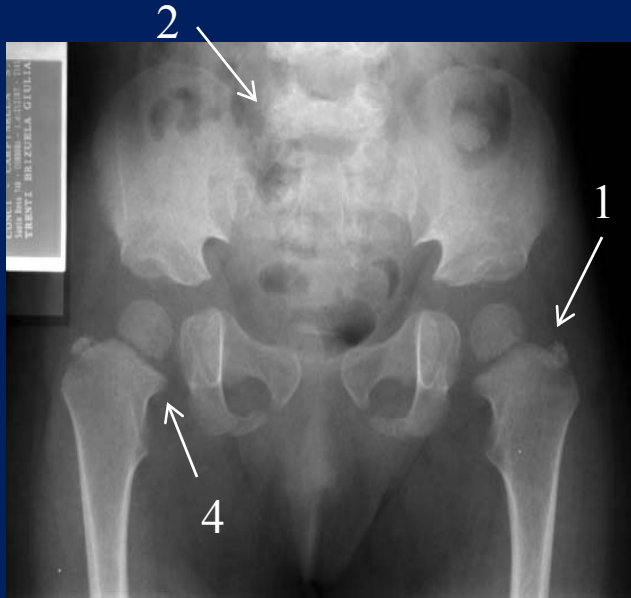
1. Esqueleto denso de manera uniforme y generalizada.
2. Bandas metafisarias radiolúcidas.
3. Defectos en la tubulación de huesos largos con deformidad en frasco de Erlenmeyer.

Displasia Cleidocraneal



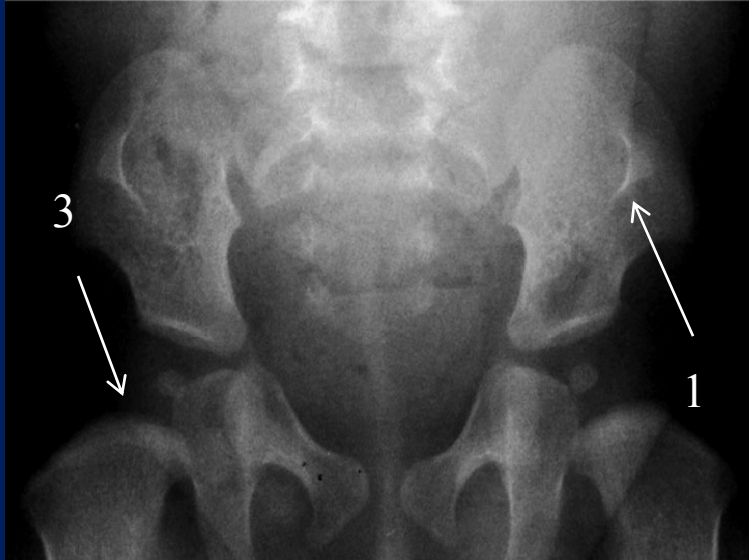
1. Ausencia o demora en la osificación de los huesos del pubis.
2. Sínfisis del pubis ancha en el adulto.
3. Alas ilíacas hipoplásicas, verticales.
4. Coxa vara o coxa valga.

Displasia Espondilometafisaria (Tipo Kozlowski)



1. Metáfisis aplanadas e irregulares, más evidente en cuello femoral.
2. Platispondilia.
3. Huesos ilíacos cortos y anchos.
4. Coxa vara.

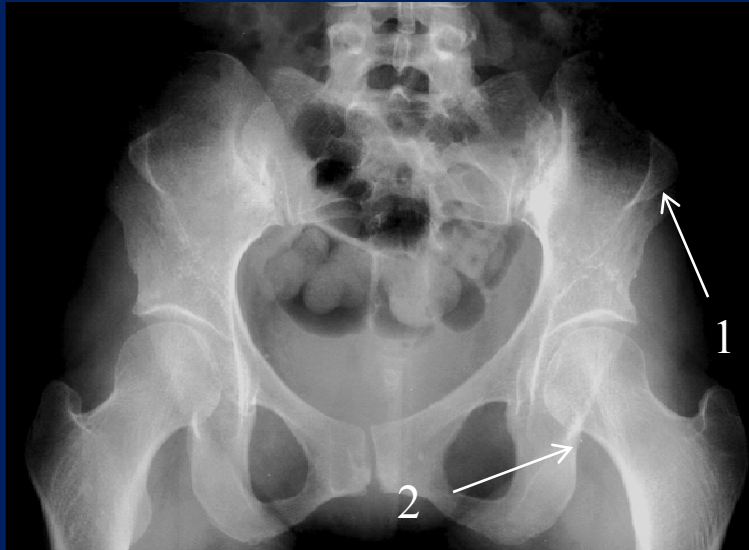
Síndrome Uña Rótula



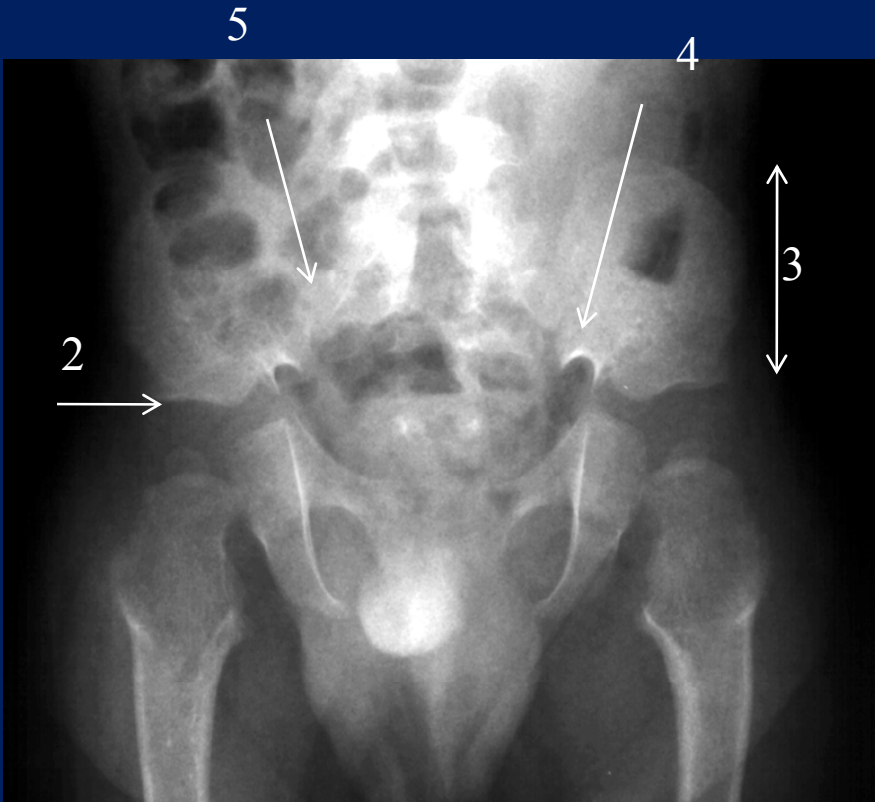
1. Alas ilíacas pequeñas con espolones.

2. Coxa valga.

3. Metáfisis de las cabezas femorales algo irregulares.



Acondroplasia



1. Pelvis ancha y plana.
2. Techos acetabulares horizontalizados y largos.
3. Alas iliacas cortas en sentido longitudinal (Orejas de elefantes).
4. Escotadura sacrociática pequeña.
5. Sacro estrecho, articulación con iliacos baja.

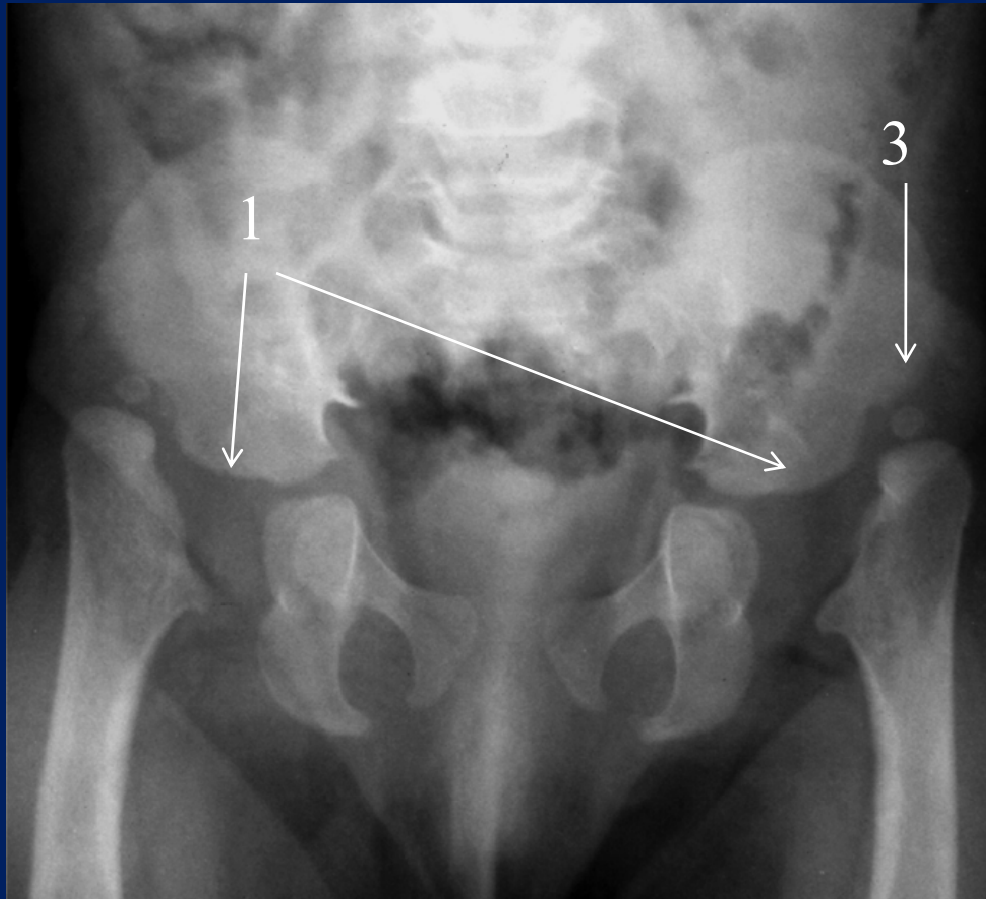
Mucopolisacaridosis IV

(Enfermedad de Morquio)



1. Bordes de las alas iliacas convexos caudalmente.
2. Techos acetabulares oblicuos.
3. Coxa valga.
4. Desaparición gradual de cabeza femoral (necrosis aséptica).
5. Platispondilia.

Displasia Diastrófica



1. Acetábulo y glenoide hipoplásicos.
2. Luxación de cadera.
3. Retardo en aparición de epífisis.

Conclusiones

- La radiología cumple un importante rol en el diagnóstico de las displasias óseas.
- Es de suma importancia que el radiólogo reconozca en la radiografía de pelvis los indicios para sospechar displasias óseas.

Bibliografía

- Taybi H, Lachman RS. Radiology of Syndromes, Metabolic Disorders and Skeletal Dysplasias. 4th ed. St Louis (Missouri): Mosby-Year Book Inc; 1996.
- Spranger JW, Brill PW, Poznanski AK. Bone Dysplasias: An Atlas of Genetic Disorders of Skeletal Development. 2nd ed. Oxford (NY): Oxford university Press, Inc; 2002.
- Laor T, Jaramillo D, Oestreich AE. Sistema Musculoesquelético. En: Kirks DR, Griscom T. Radiología Pediátrica. 3º ed. Madrid: Marbán. 2000: 348-68.