

ARTROPATÍA DE CHARCOT: APROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Odesser, Mauricio*; Mendoza, Karen**; Cabello, Brigitte***; González, Florencia***; Rivera, Victor***.
TcBA-FJR-Sanatorio Sagrado Corazón.

*Médico especialista en diagnóstico por imágenes, Subjefe del Servicio de Imágenes del SSC.

**Médica especialista en diagnóstico por imágenes, Jefa de Residentes TCba.

*** Residentes de diagnóstico por imágenes TCba.

email: gonzalezalexandra.f@gmail.com

CABA, Argentina

El presente trabajo no posee conflicto de intereses.

PRESENTACIÓN DEL CASO:

- Paciente femenino de 30 años, refiere dolor del pie izquierdo que aumenta en la marcha, difuso y poco específico, de un mes de evolución.
- Antecedentes: DBT IR, niega mal control metabólico. Actualmente en tratamiento ATB e inmovilización del miembro.
- No se evidencian úlceras, deformidad del pie o edema.

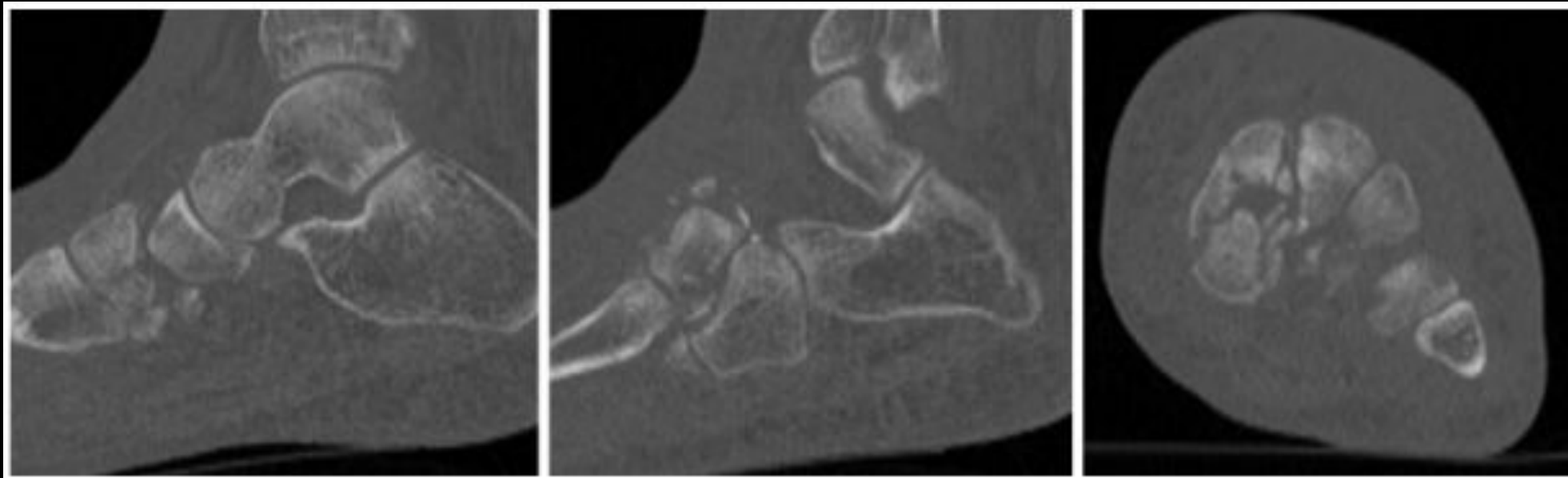


Fig.1. TC de pie tobillo izquierdo

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:



Fig.2. TC de pie y tobillo izquierdo. Cambios morfológicos significativos a nivel del hueso cuboides, cuñas y cabeza del 2° y 3° metatarsiano, con compromiso cortical y signos de flogosis de partes blandas adyacentes, aumento de líquido articular y en bursa perimaleolar externa.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:

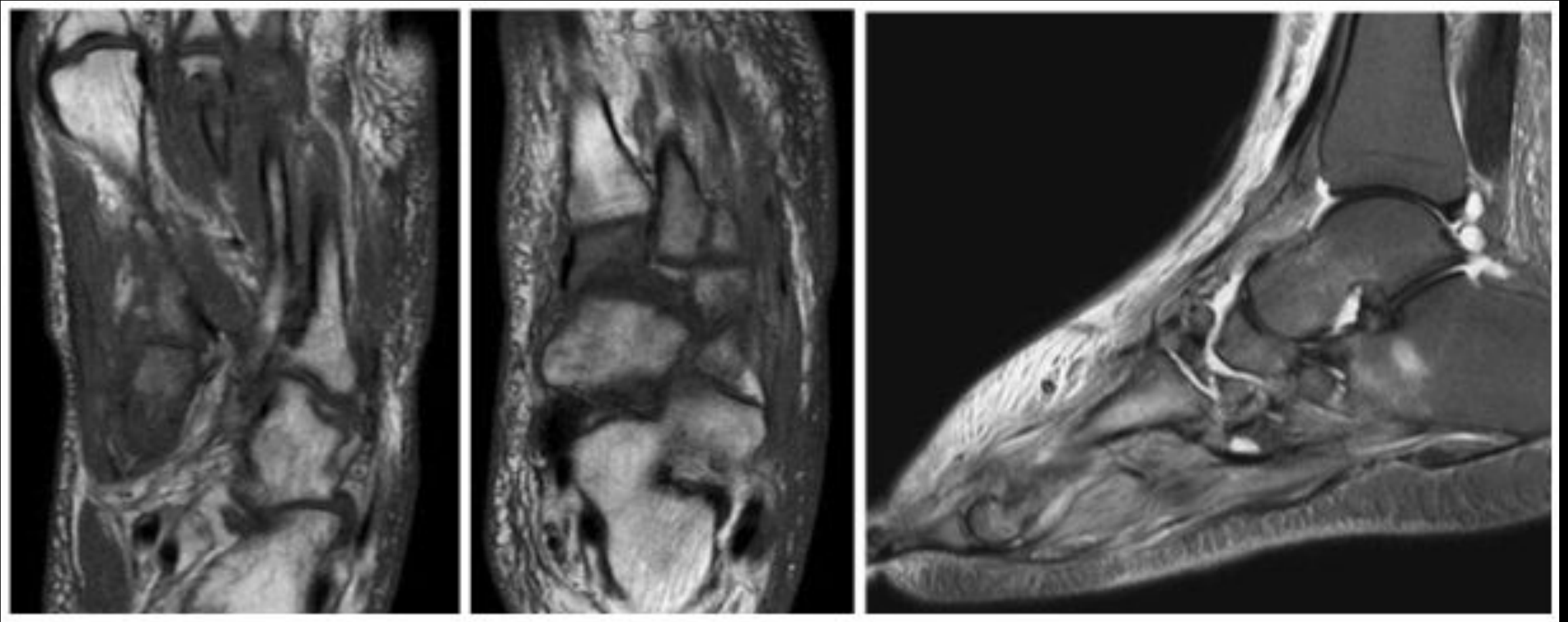


Fig.3. RM: edema óseo difuso en los huesos del tarso y metatarso; irregularidad cortical con disminución de volumen de las cuñas y superficie articular distal del escafoides.

Fractura de la unión diafiso-epifisaria distal del 2° y 3° metatarsiano. Fractura subcortical de la base del cuarto metatarsiano y superficie articular distal del cuboides. No se aprecian colecciones drenables.

Leve tenosinovitis de los tendones peroneos.

DISCUSIÓN:

La artropatía de charcot, es una **enfermedad degenerativa, no infecciosa y destructiva** que compromete **huesos y articulaciones del pie**.

La **DM es la principal causa** de artropatía de charcot. Del 60-70% de las personas con DM desarrollan daño en los nervios periféricos y el 29% pueden presentar artropatía de Charcot.

CONCLUSIÓN:

- ▶ Es fundamental tener en cuenta la artropatía de Charcot como diagnóstico diferencial en pacientes diabéticos con neuropatía distal y dificultad en la marcha, ya que se podrían evitar las fracturas.
- ▶ **Los métodos por imágenes nos permiten abordar esta entidad y caracterizarla** para que se pueda brindar un tratamiento adecuado, acorde al estadio y la extensión. También permite **registrar signos de infección, sobreagregada o como diagnóstico alternativo**.

BIBLIOGRAFÍA:

-López-Gavito E, Parra-Téllez P, Vázquez-Escamilla J. La neuroartropatía de Charcot en el pie diabético. Acta ortop. mex [revista en la Internet]. 2016 Feb [citado 2022 Mar 12]; 30(1): 33-45.

Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-41022016000100033&Ing=es.

-WHO. INFORME MUNDIAL SOBRE LA DIABETES. [citado 2022 Mar 12]; 30(1): 6.

Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf>

-Bhattacharya, B., Benoudina, S. Charcot conjunta. Artículo de referencia, Radiopaedia.org. (consultado el 19 de marzo de 2022) <https://doi.org/10.53347/rID-10837>.