

V CONGRESO CUBANO DE IMAGENOLOGÍA



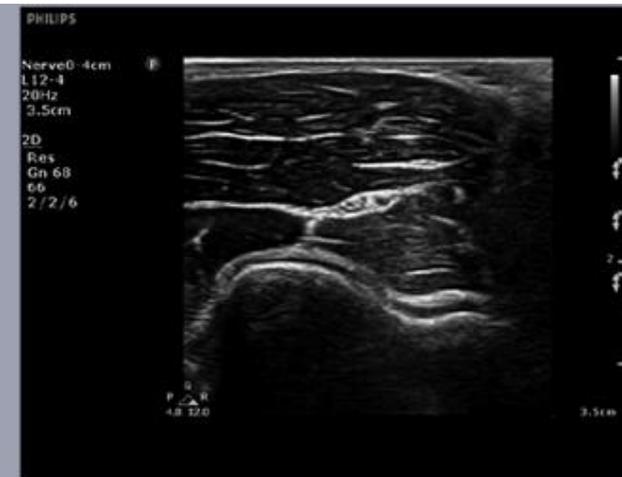
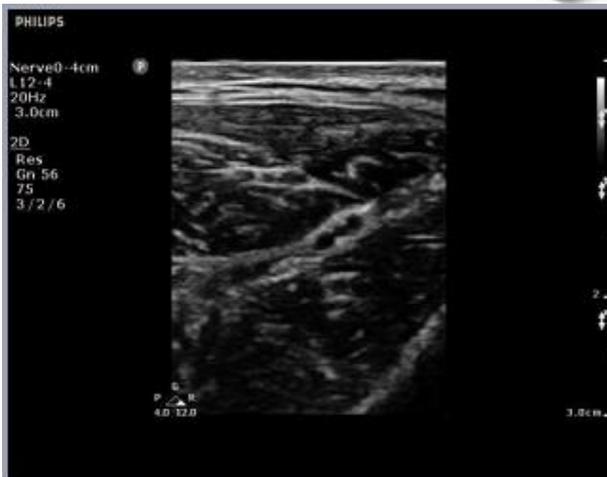
PATRÓN ECOGRÁFICO EN LAS GRANDES ARTICULACIONES SINOVIALES

Lic. Jorge L. Hernández Castro. Ms.C.
Esp. Imagenología Médica
Profesor e Investigador Auxiliar

Dra Claudia Hernández Ariosa.
Residente M.G.I

La Habana, Cuba – Nov. - 2019

Desarrollo Tecnológico USAR



Introducción



Ortopedia

Reumatología

Medicina Física
y
Rehabilitación

Traumatología
Deportiva



Cuadro Articular

Inflamatorias

- Traumáticas
- Degenerativas
- Sistémicas

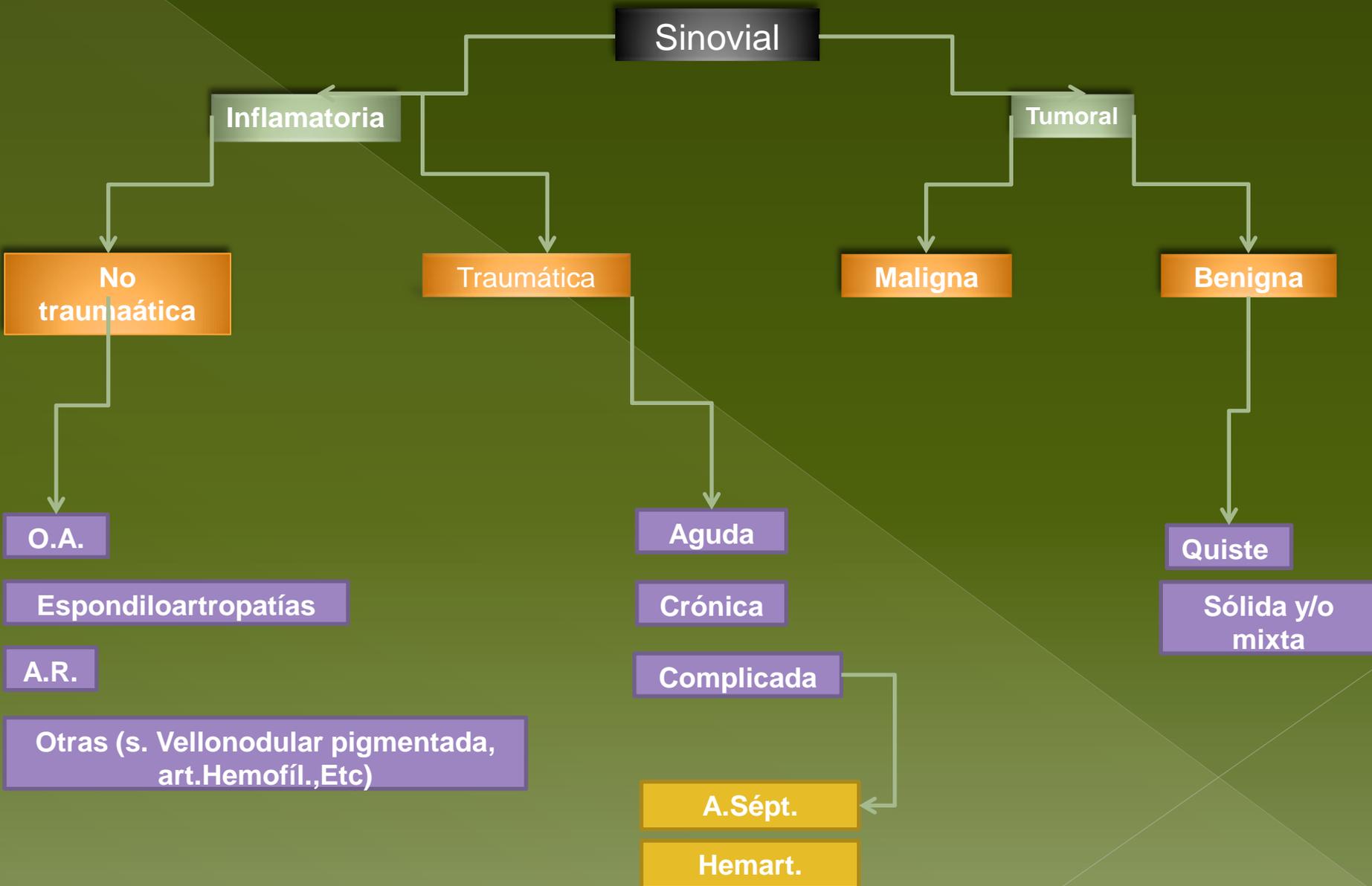
Tumorales

- Benignas
- Malignas

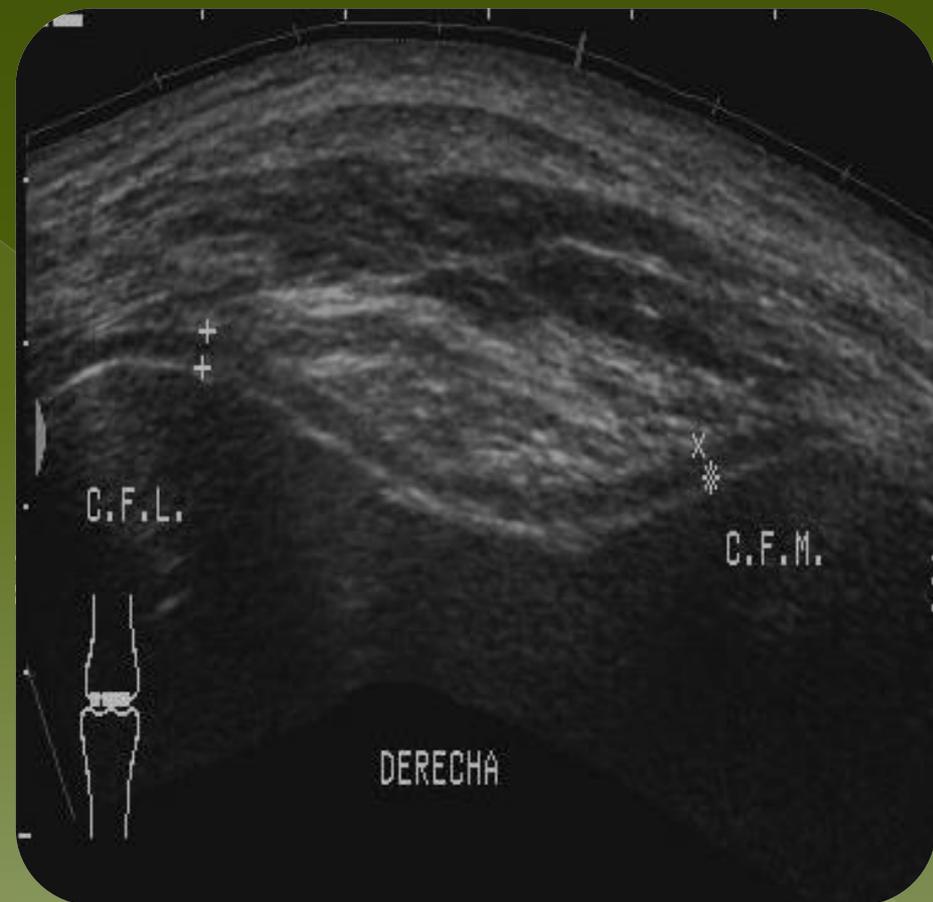
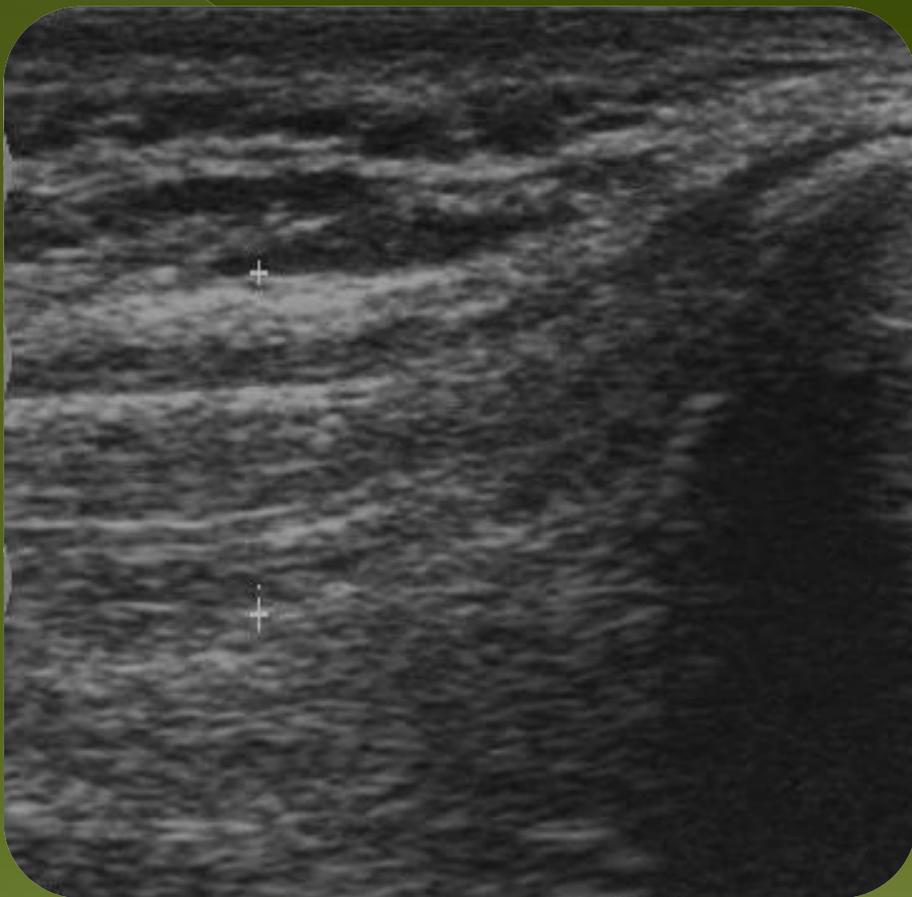
Objetivos

- Mostrar nuestra experiencia en la utilidad del Ultrasonido del SOMA en las afecciones de las las articulaciones sinoviales
- Presentar nuestra experiencia con el empleo del Doppler, para determinar el patrón vascular sinovial.
- Mostrar nuestra experiencia en la evaluación de las características del derrame articular en las diferentes afecciones articulares.

Sinovial; clasificación



Articulación sinovial normal

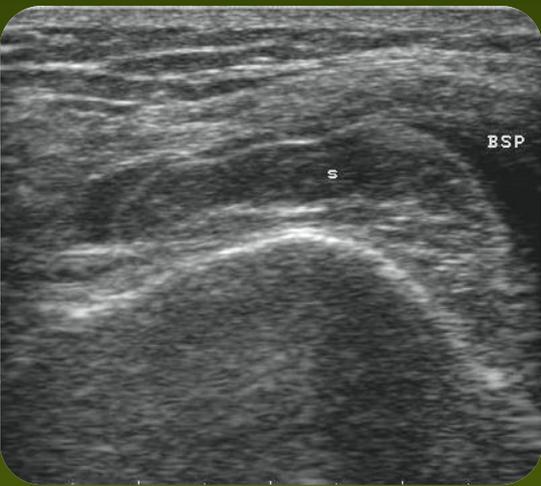
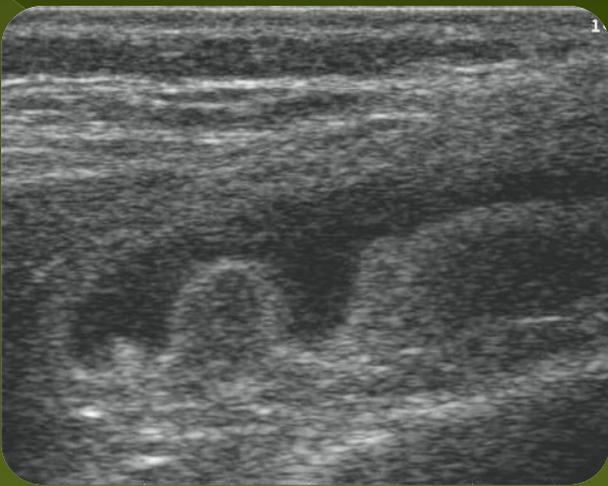


Derrame articular sin engrosamiento sinovial

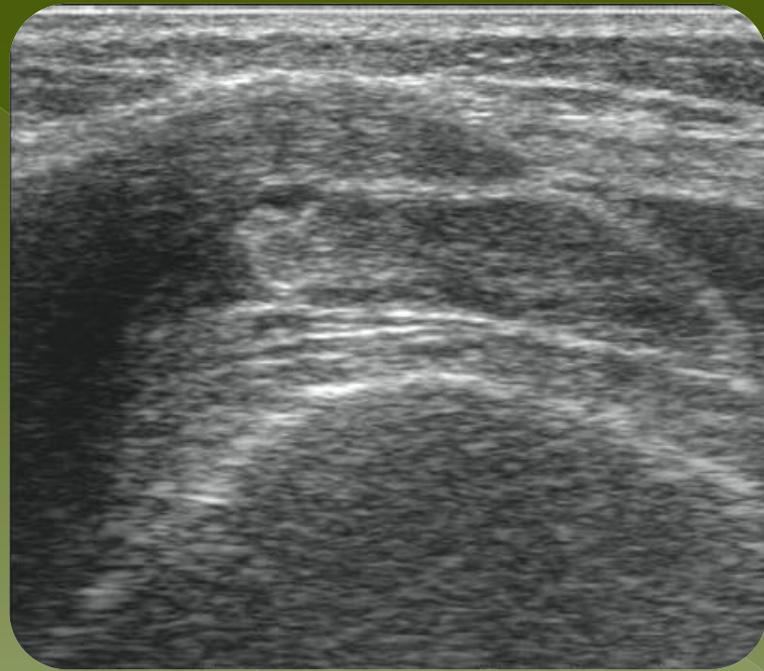


Plica sinovial suprapatelar

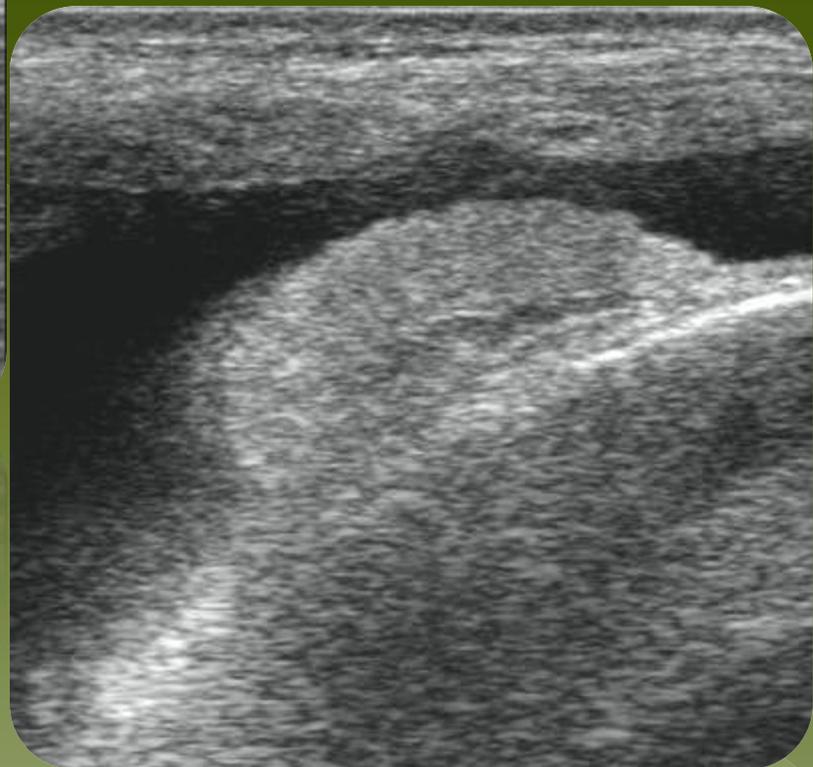
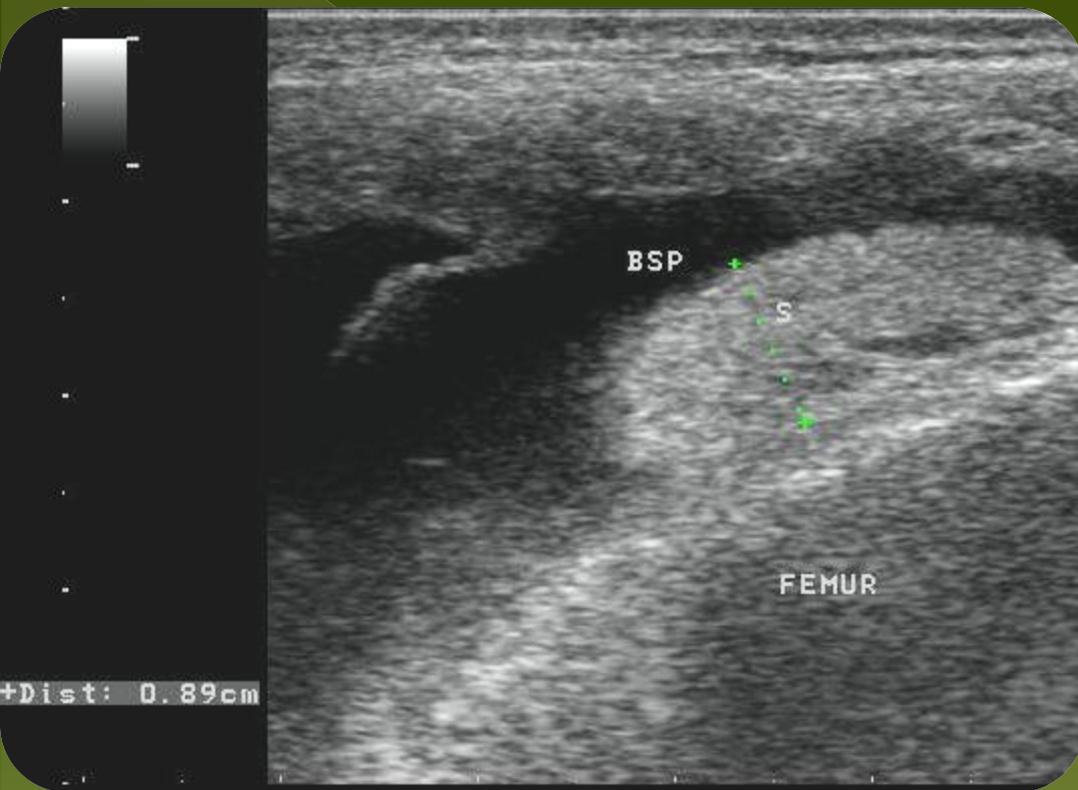




Sinovial Agudo

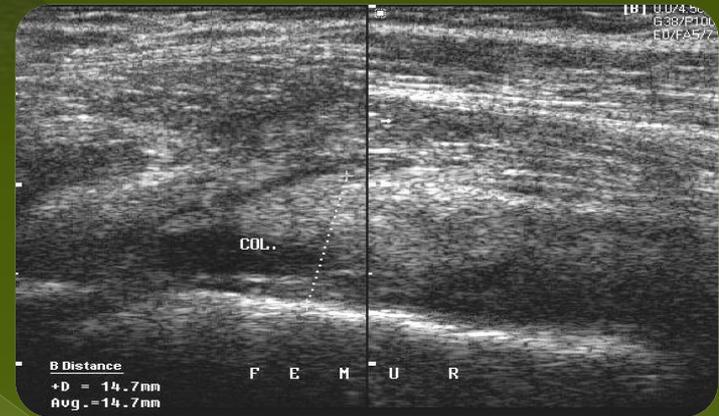
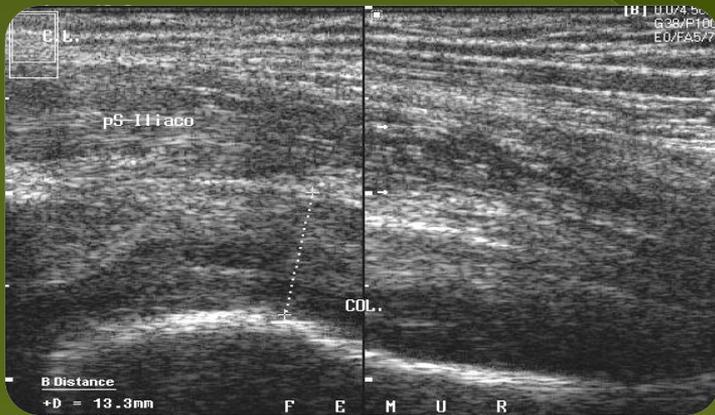
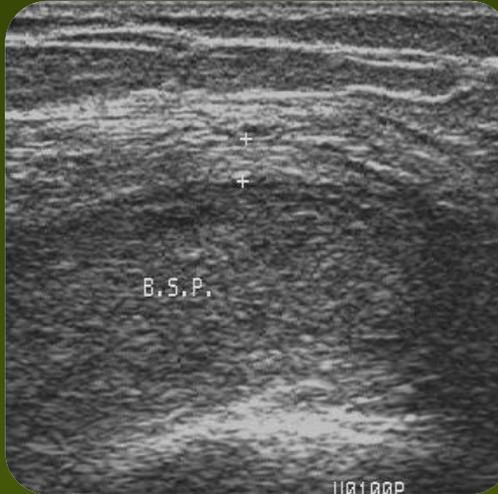


Sinovial (crónico)



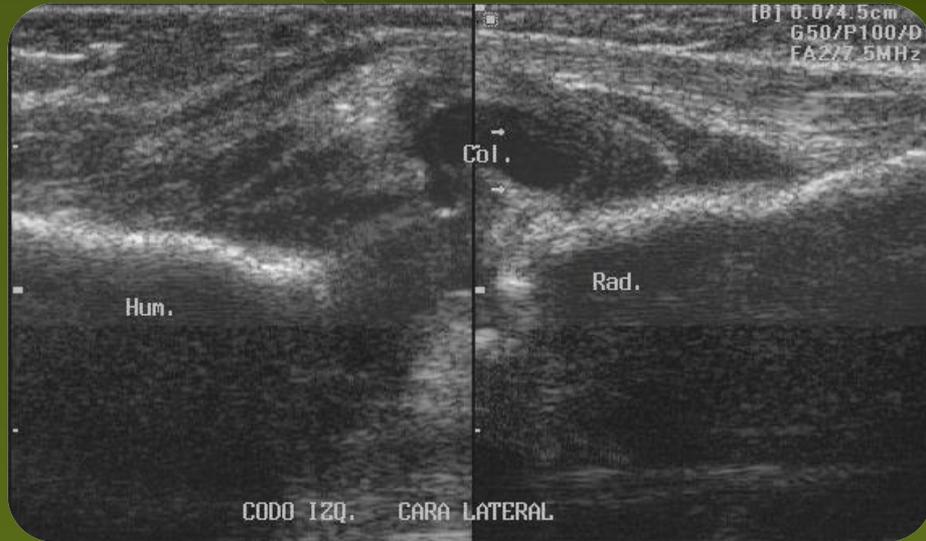
Artritis complicada

Artritis séptica. (Cadera)



Artritis séptica.

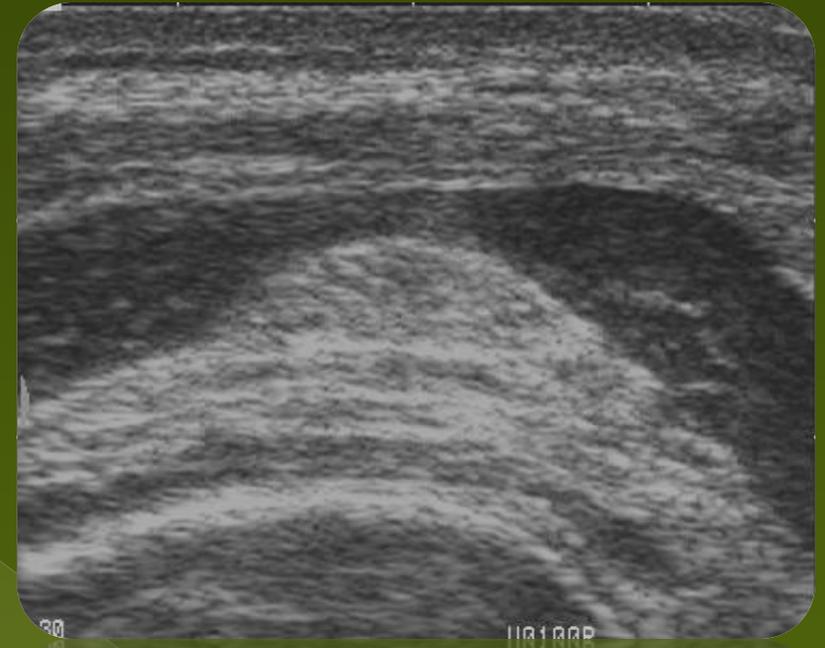
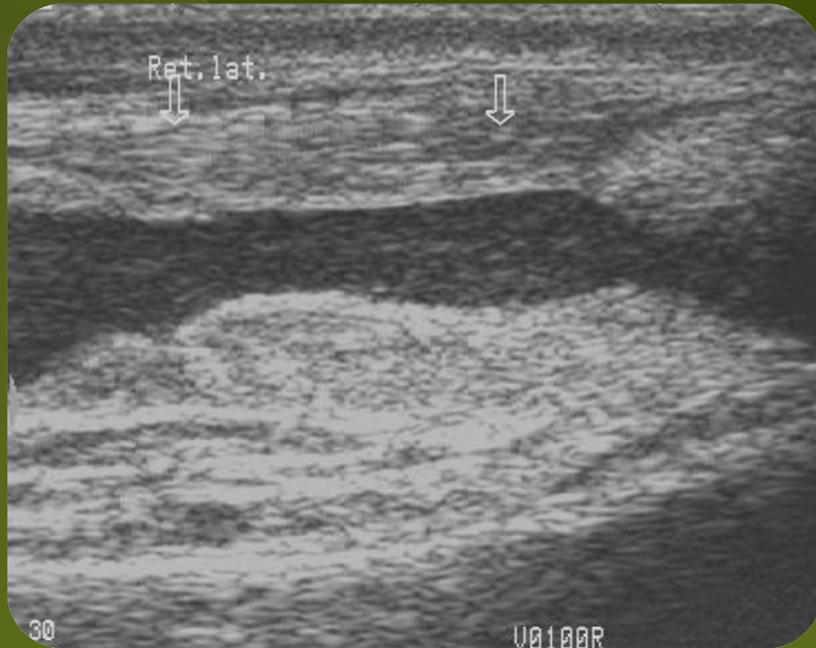
(Codo)



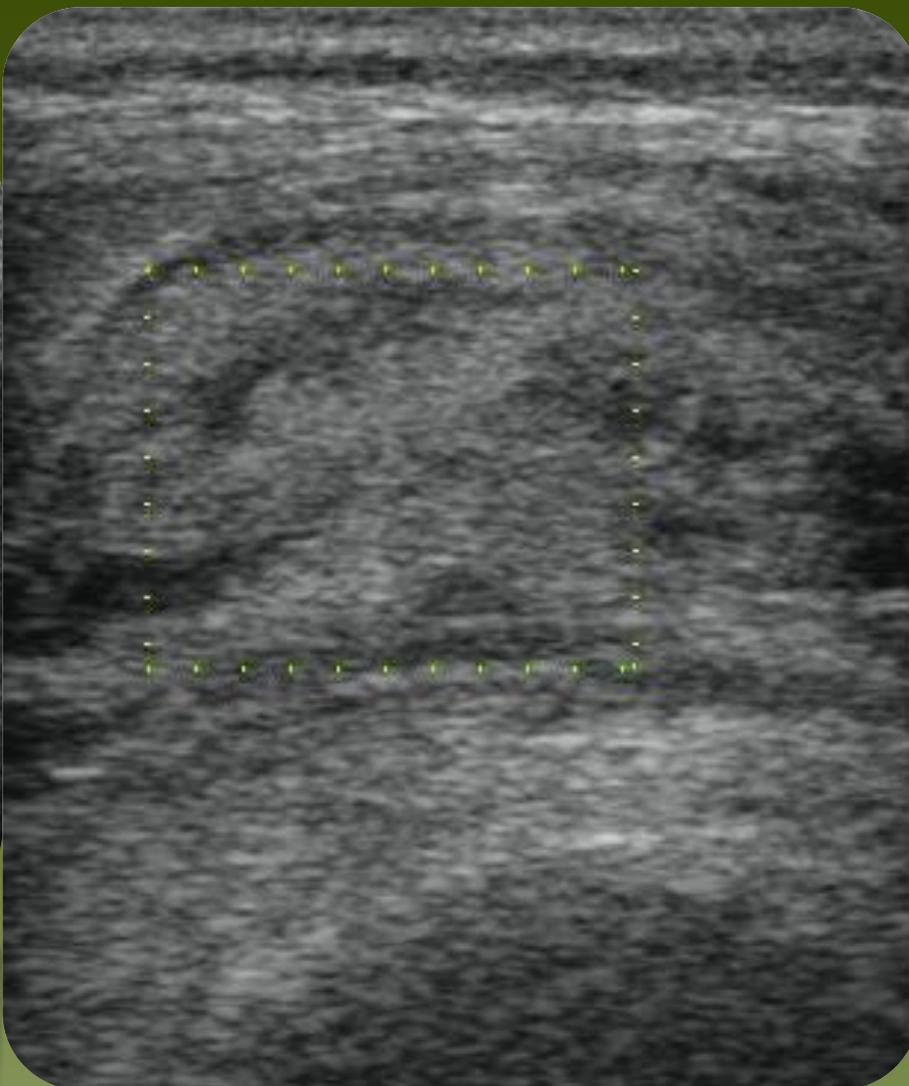
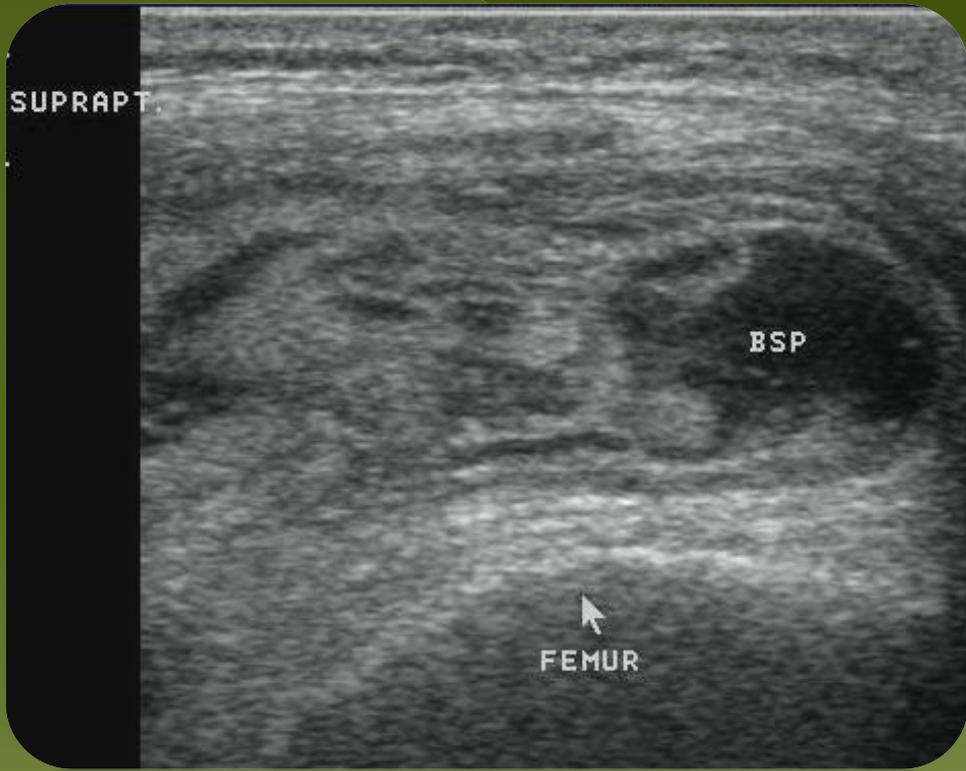
CODO IZQ.

CODO IZQ. CARA POSTERIOR

Hemartrosis post-trauma

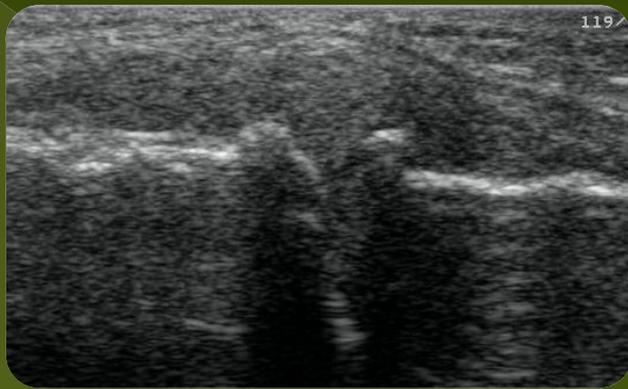


Hemarthrosis post-trauma



DOPPLER
(-) 

Artropatía crónica no traumática

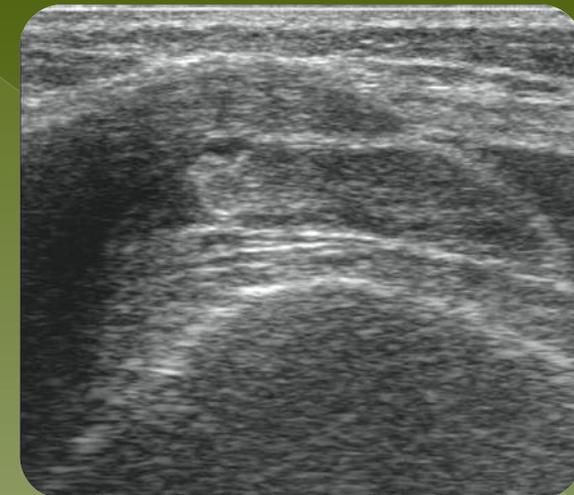
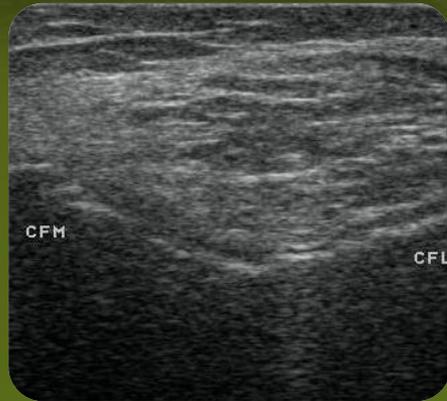


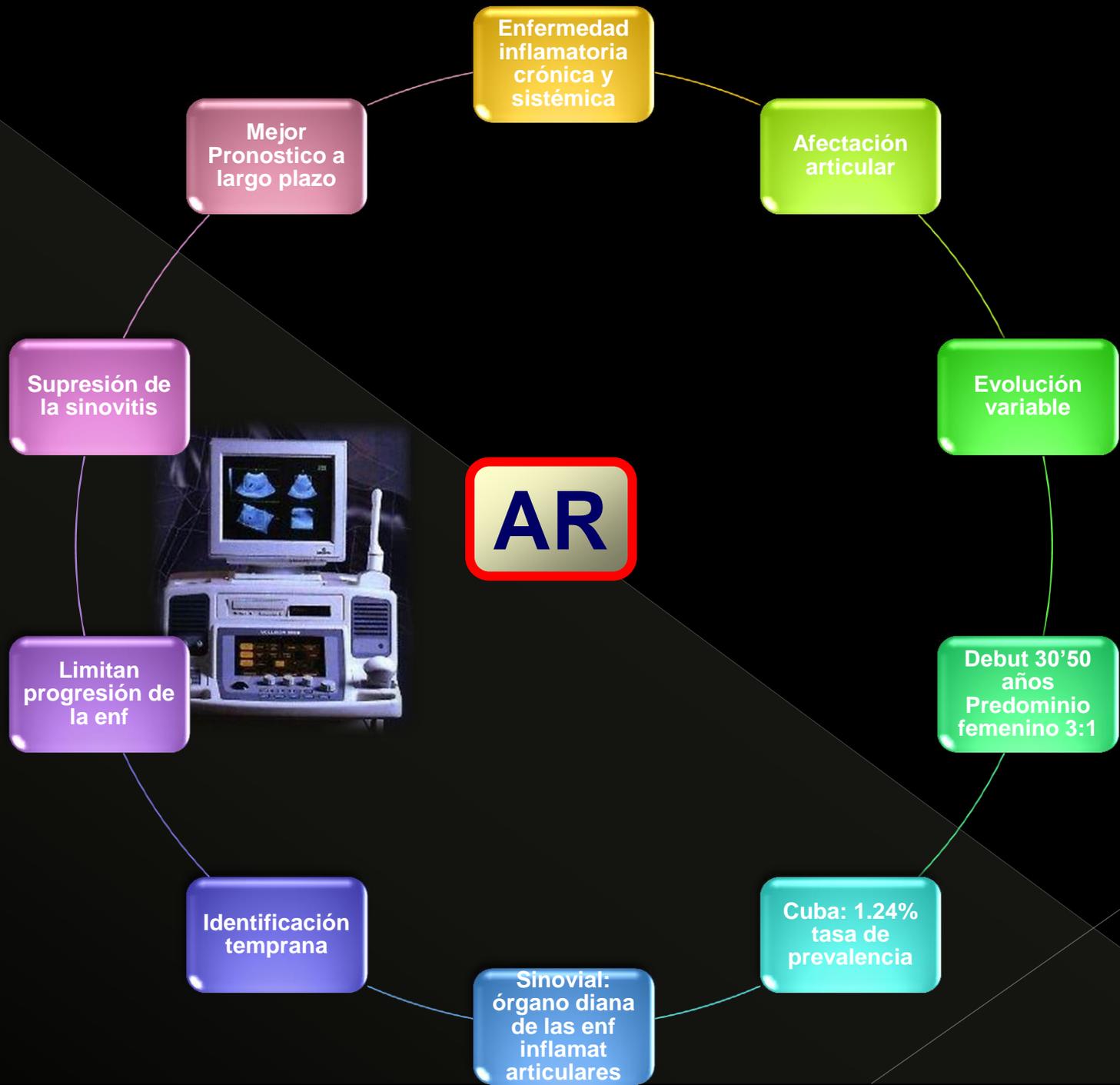
Características de la O.A.

- Distensión capsular.
- Superficie ósea subcondral Irregular.
- Irregularidad y afinamiento del cartílago articular.

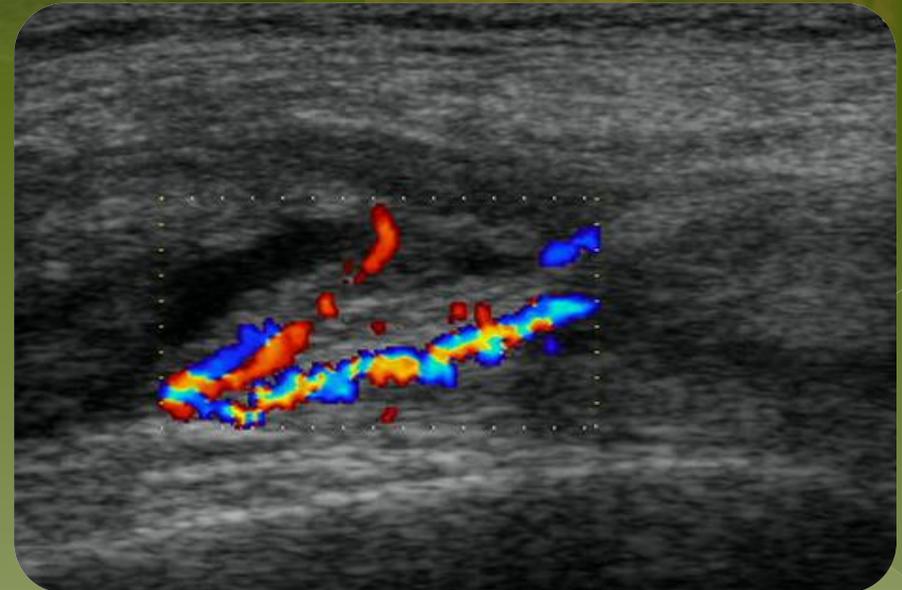
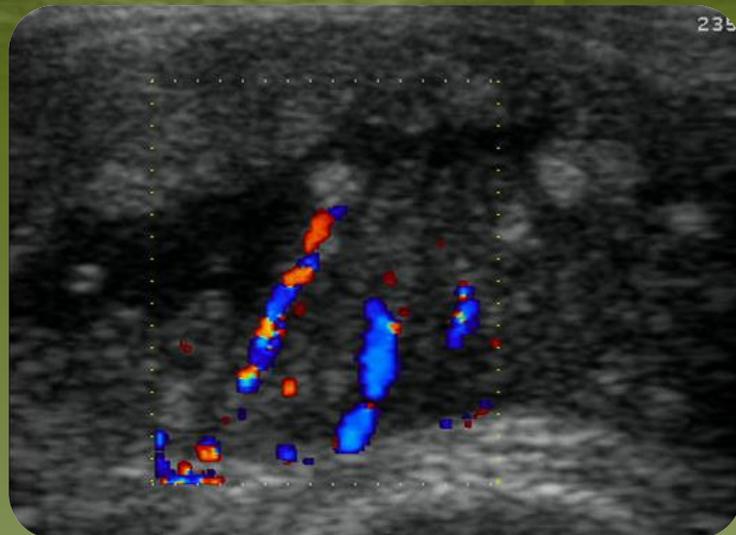
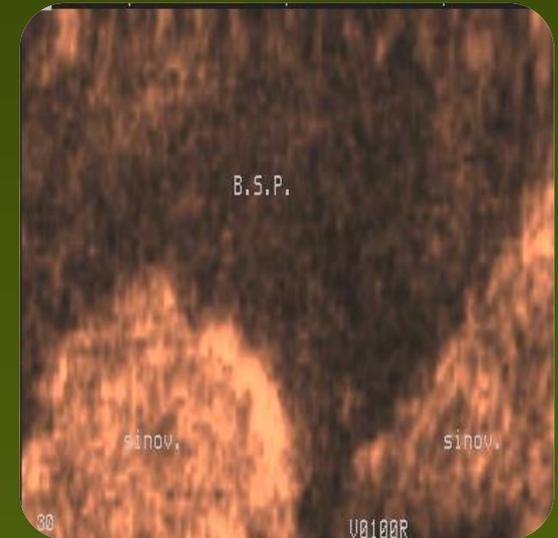
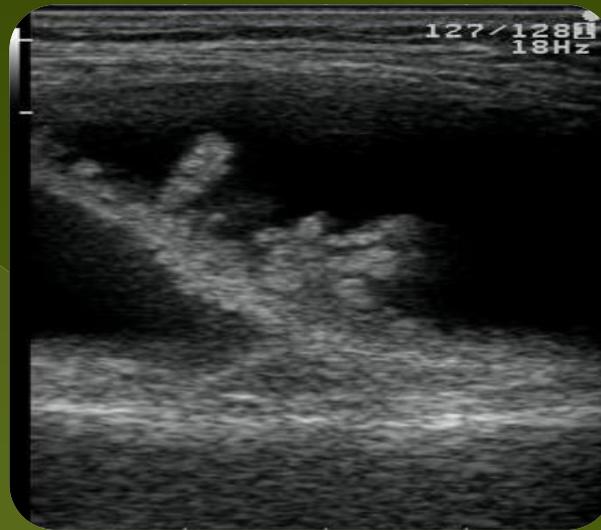
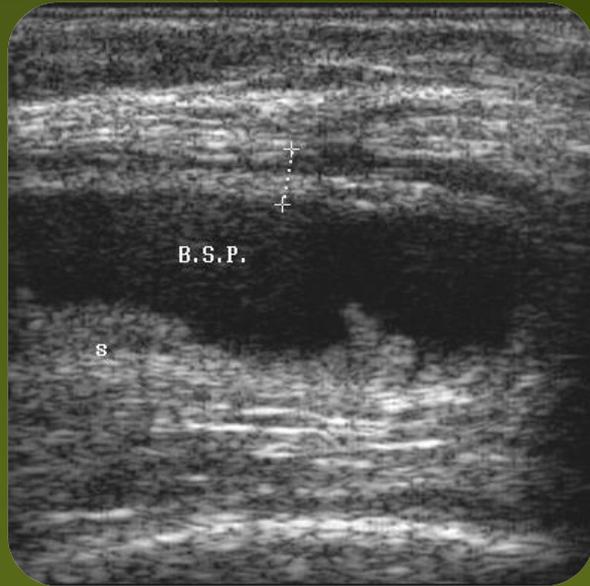
Osteofitos y estrechamiento de espacios articulares.

Alteración del patrón de la grasa de Hoffa.

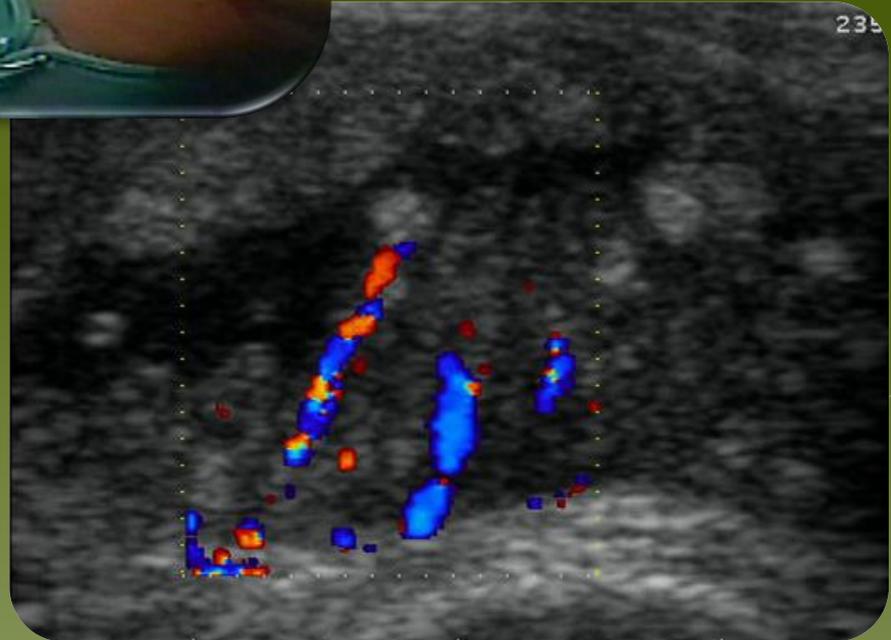
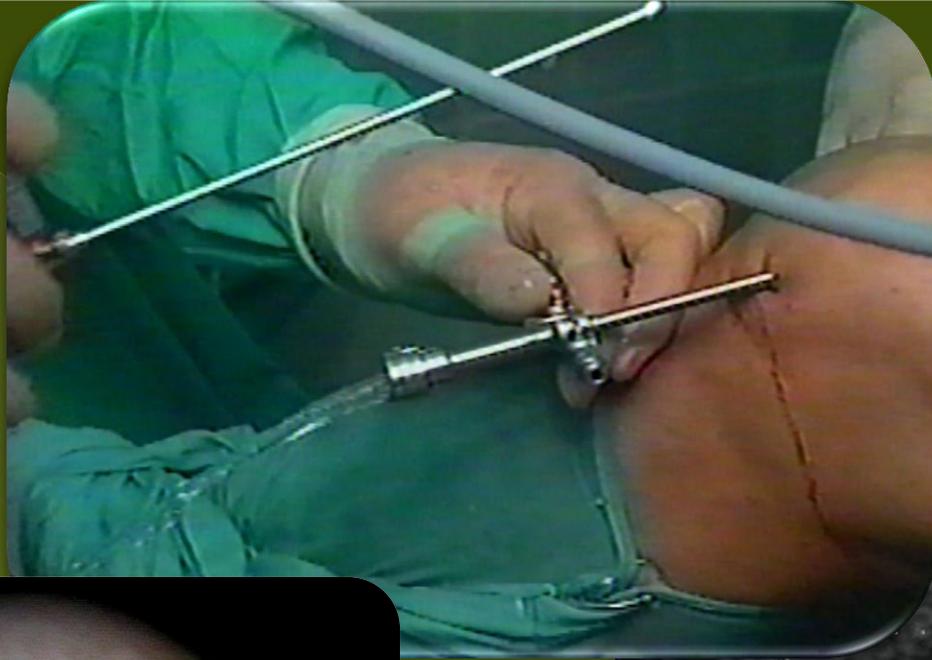




Engrosamiento sinovial. (A.R.)



Patrones Vasculares





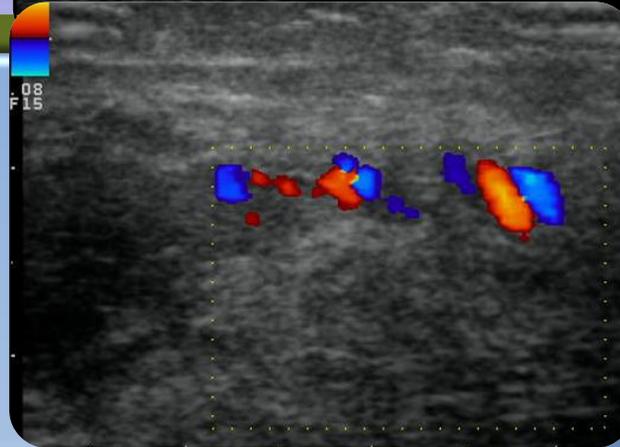
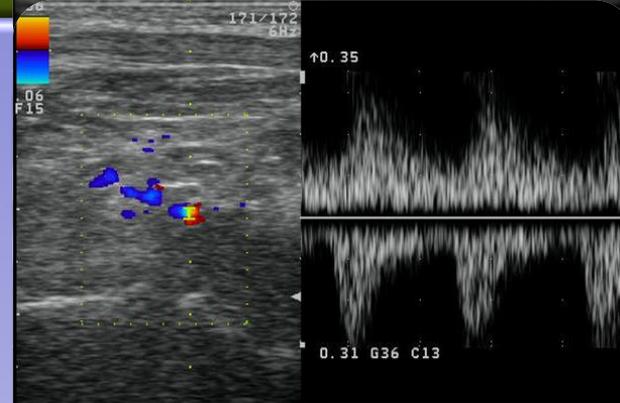
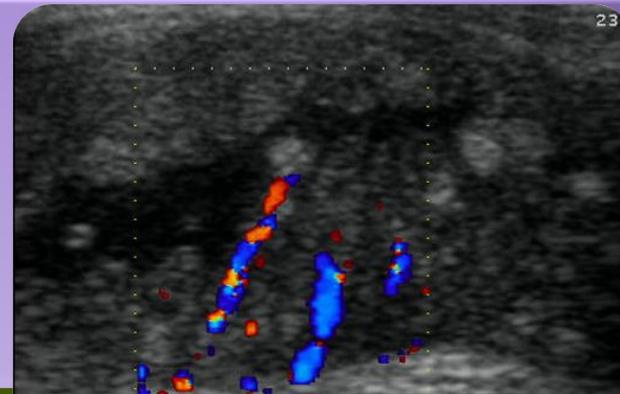
Vasos Rectos (AR)

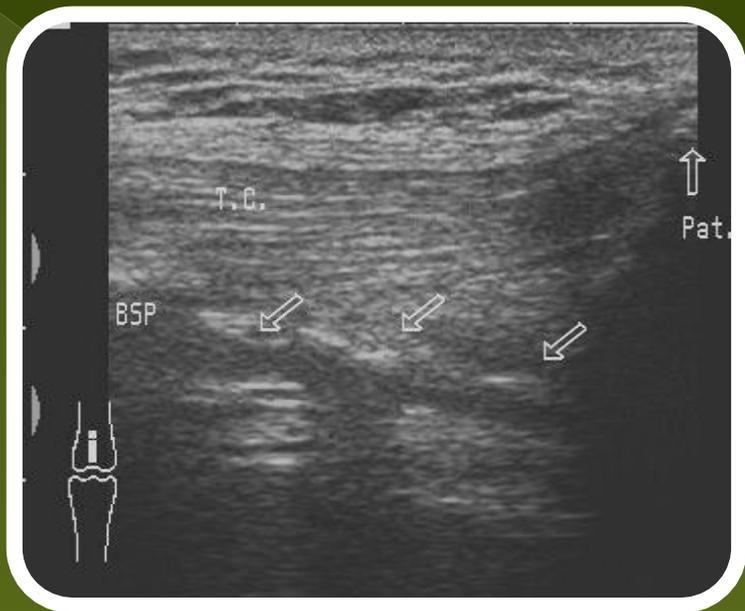


Vasos Tortuosos(EA)

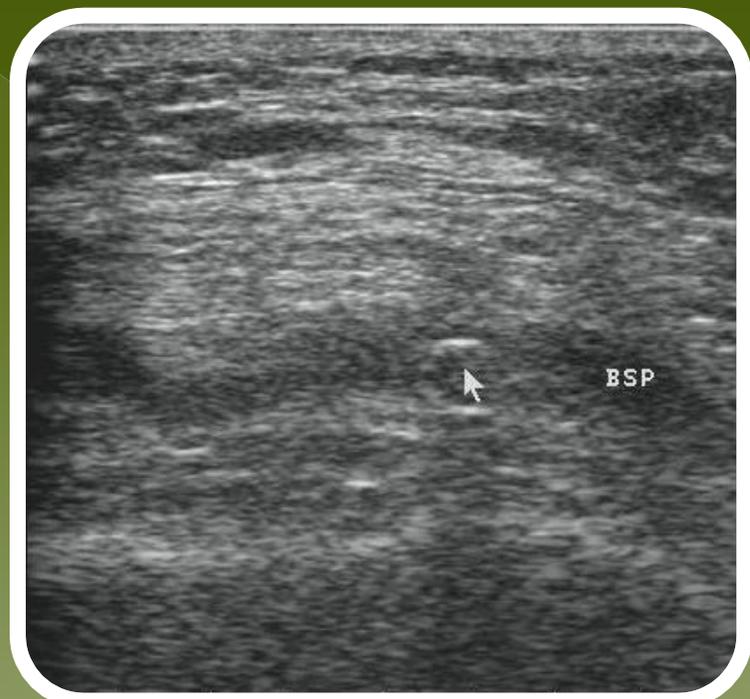


Vasos Mixtos (OA)





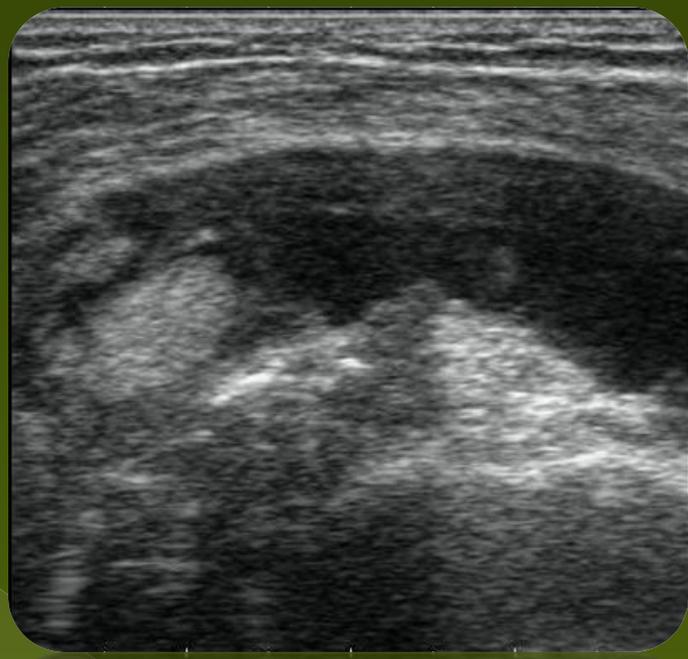
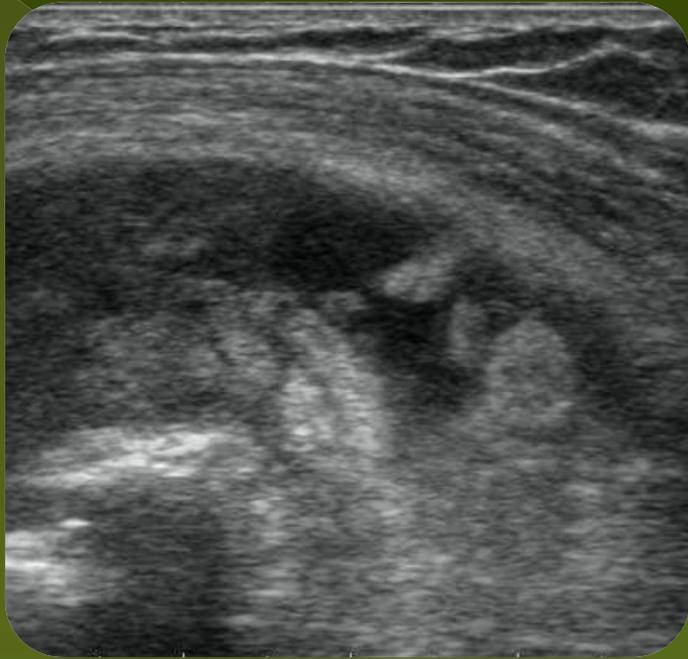
Sinovial + cuerpos libres intraarticulares



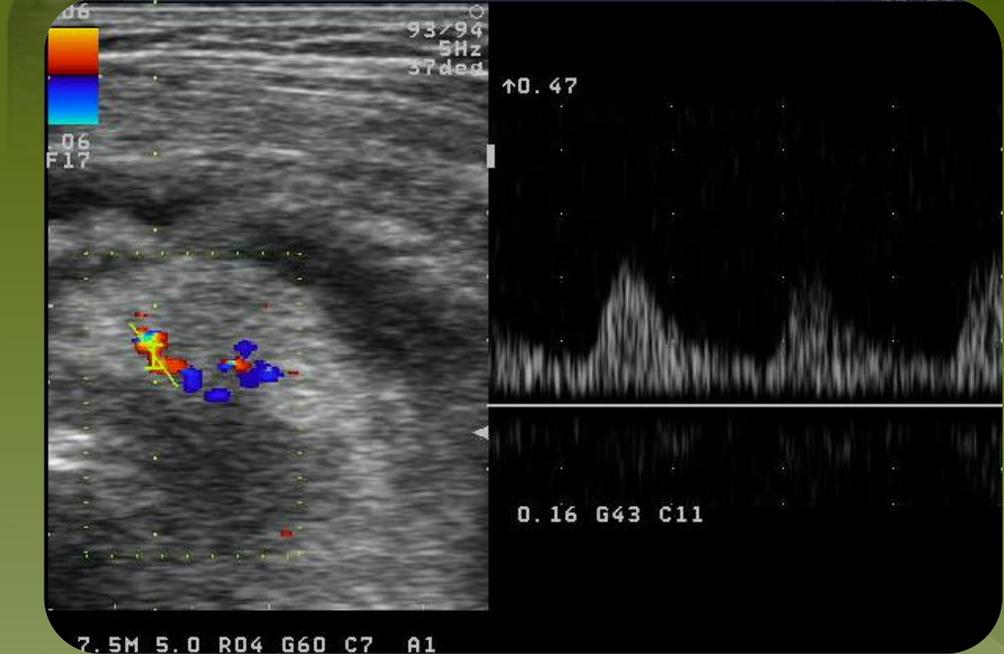
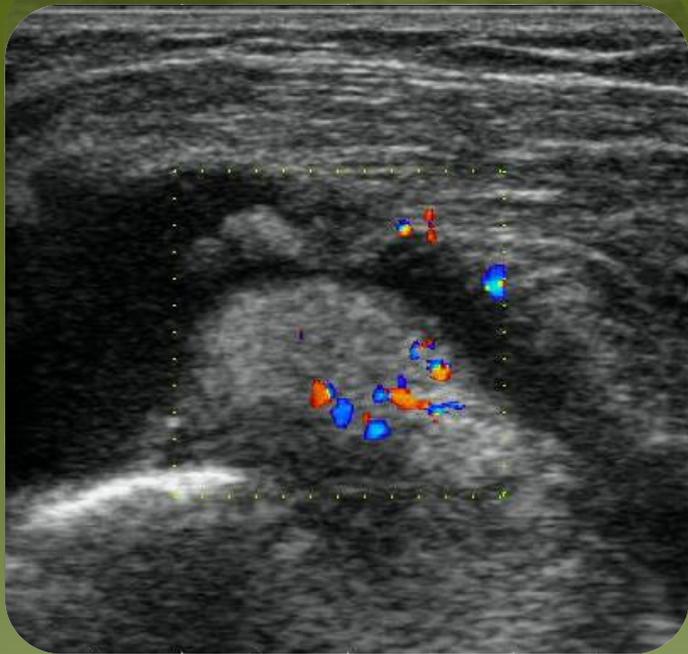
Depósito de amiloides intrarticular.

(APP: IRC-T)



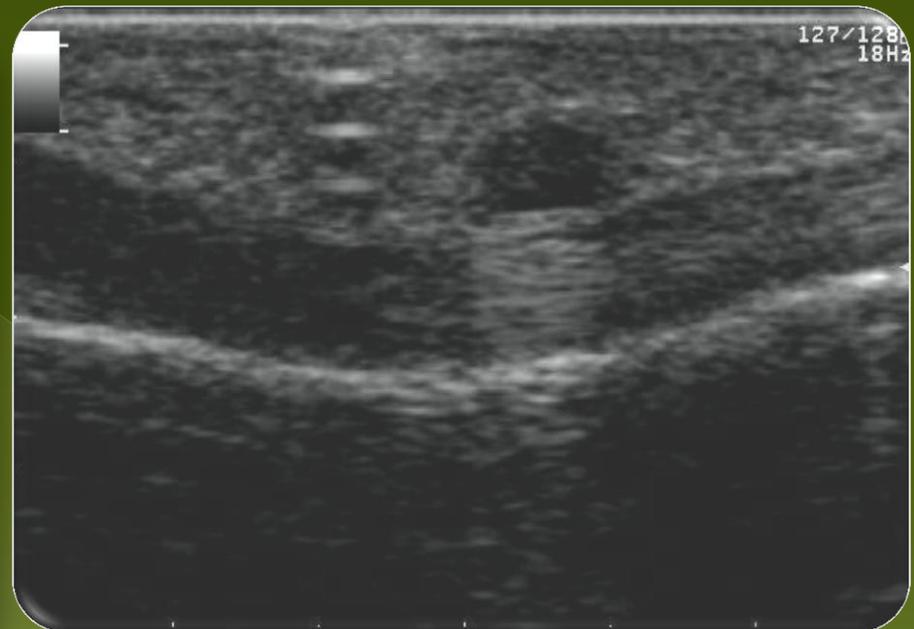


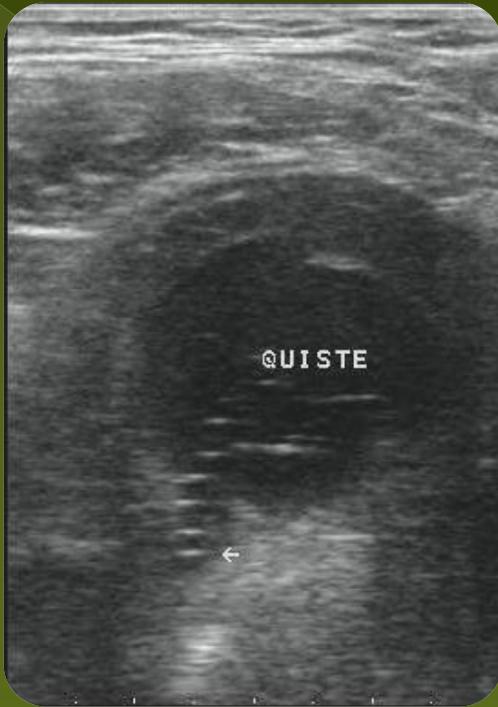
**Sinovitis
villonodular
pigmentada.**
(Hombro)



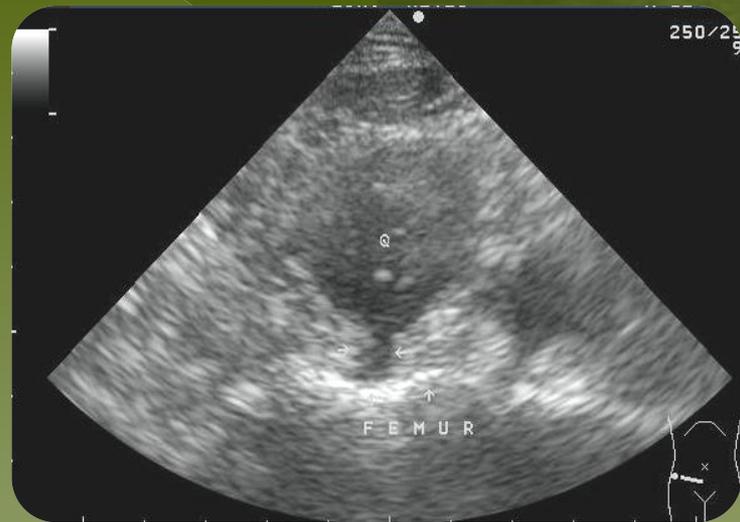
Tumores

Ganglión quístico de vaina tendinosa

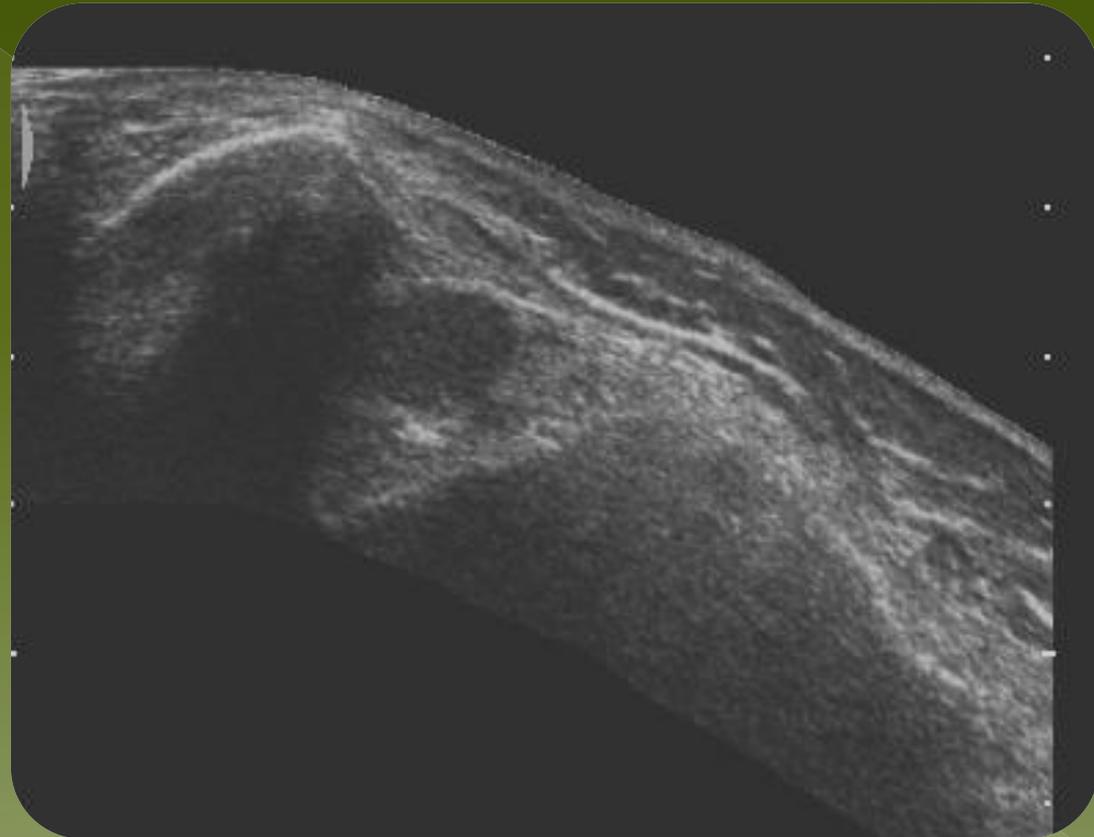
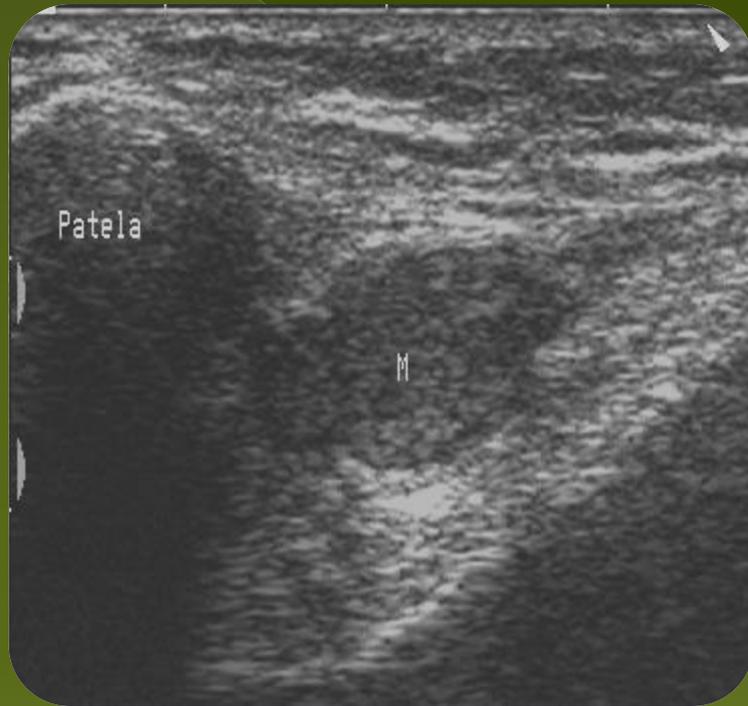




Quieste sinovial (Cadera)



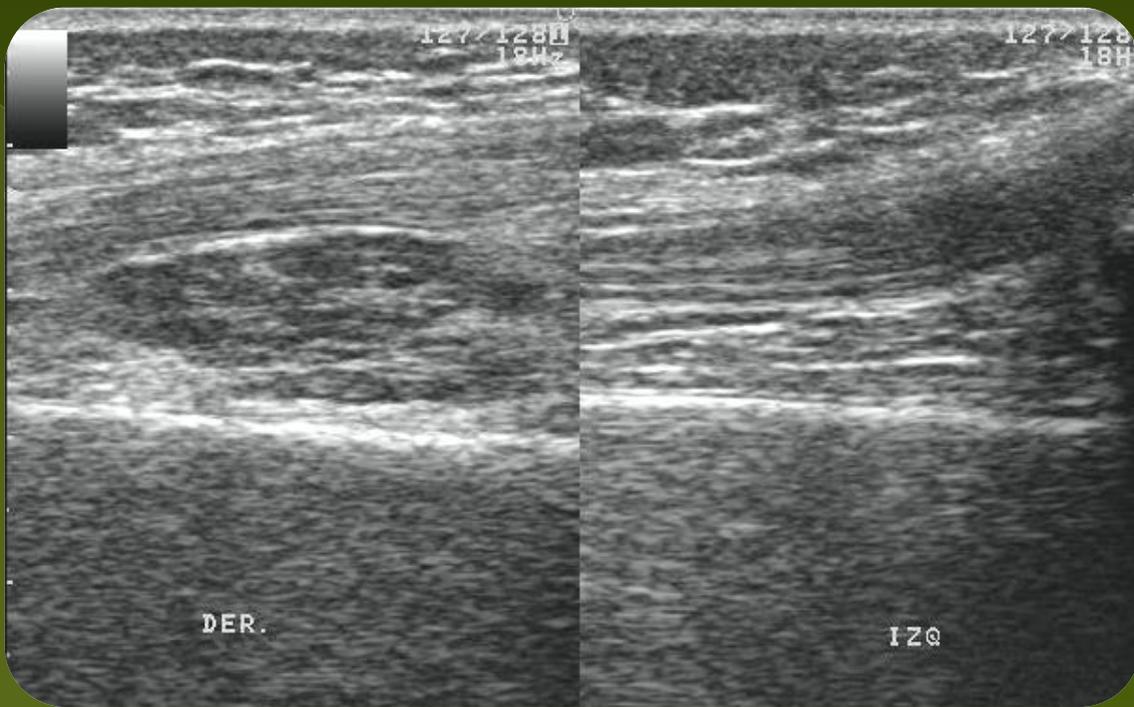
Ganglión quístico intrarticular. (Rodilla)



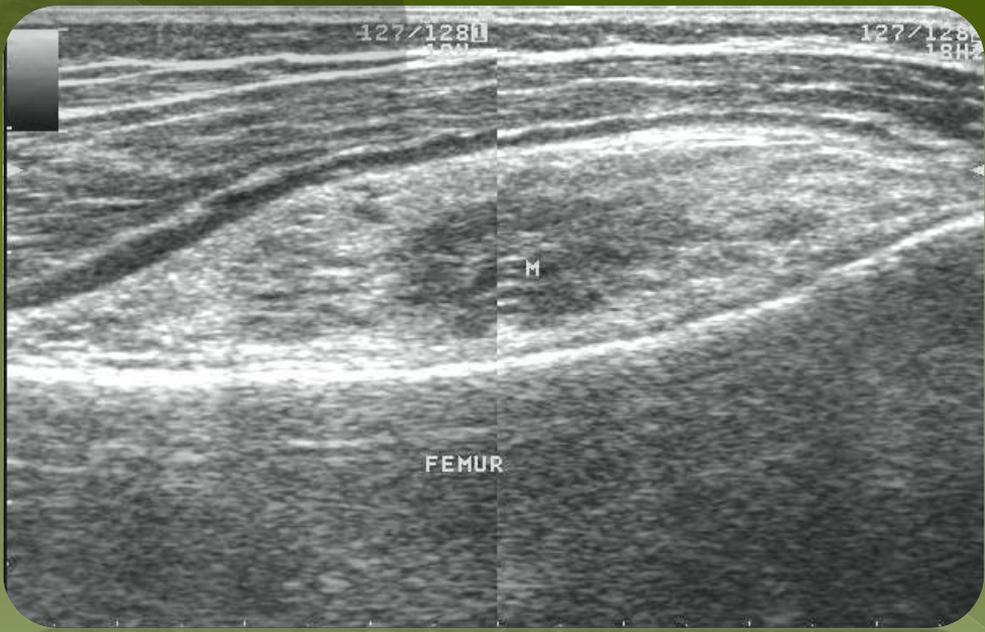
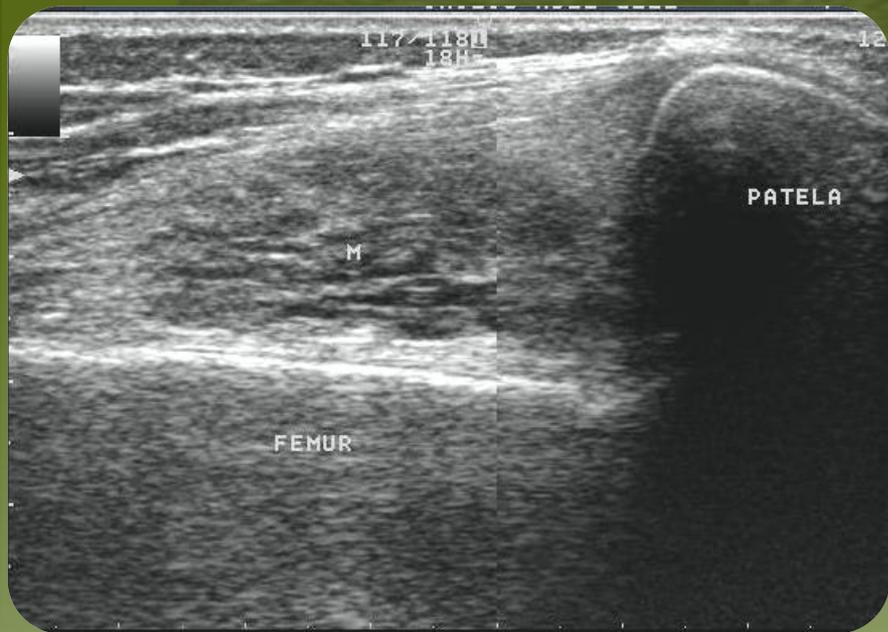


Quiste sinovial con calcificaciones
(codo)



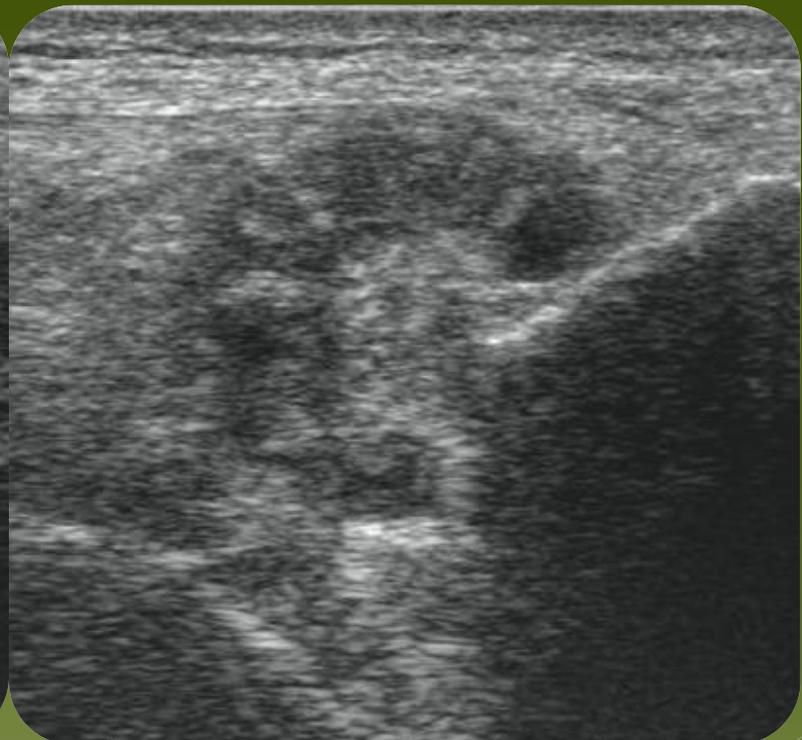
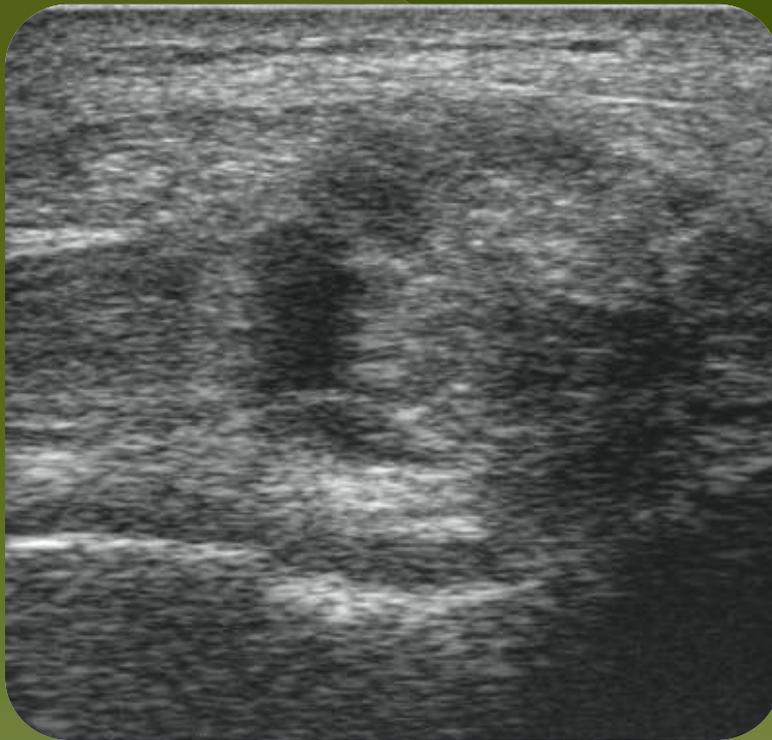


Tumor
(lipoma)



Tumor

(sinoviosarcoma)



Cartílago articular

Cartílago articular. Introducción.

Las alteraciones óseas y cartilago son hallazgos incidentales en el USAR de las Pb vecinas .

El USAR se emplea como método electivo de la evaluación articular, especialmente en los niños .

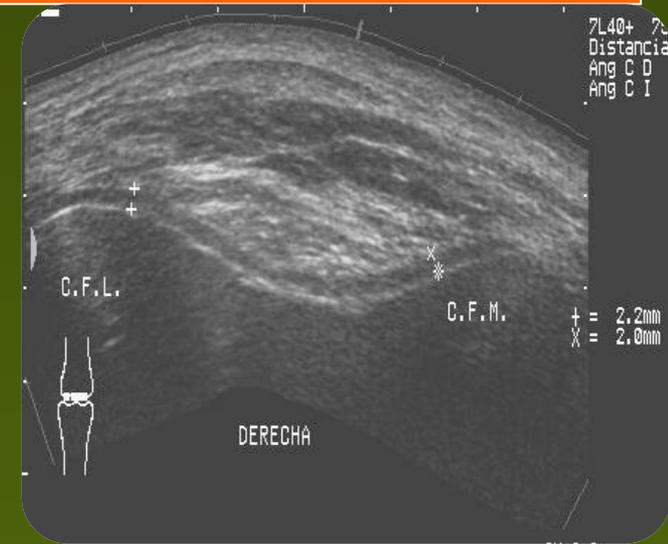
Otras indicaciones: las fracturas, osteomielitis y alteraciones del cartílago hialino y fibrocartílago.



CARTÍLAGO ARTICULAR.

Introducción (Cont.).

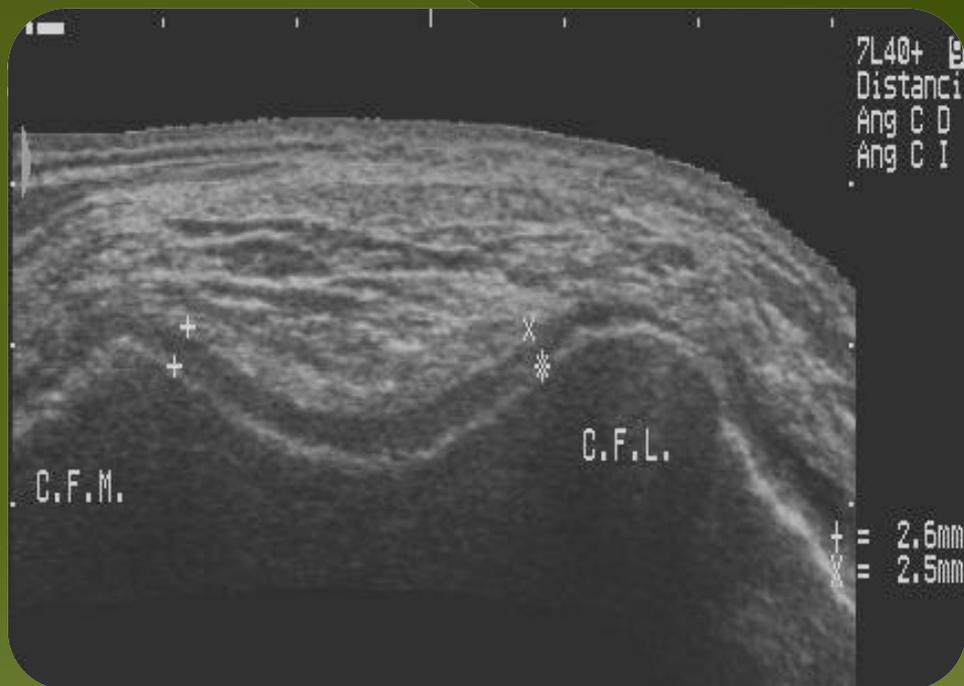
- Transductores lineales (7,5 y 10 MHz.)
- Se combinan CT y CL.
- El cartílago articular hialino se ve como una banda hipoecoica de 2 a 3 mm de grosor .
- El fibrocartílago es hiperecogénico



Lesiones no traumáticas del cartílago y del fibrocartílago.

- Las alteraciones no traumáticas del cartílago hialino pueden presentarse bajo dos formas:
- Aguda: engrosamiento del cartílago por edema, con bordes bien definidos y de aspecto homogéneo.
- Crónica: la superficie del cartílago irregular, con pérdida de grosor, ecogenicidad no homogénea. Pueden haber cpos libres, lesiones subcondrales, etc

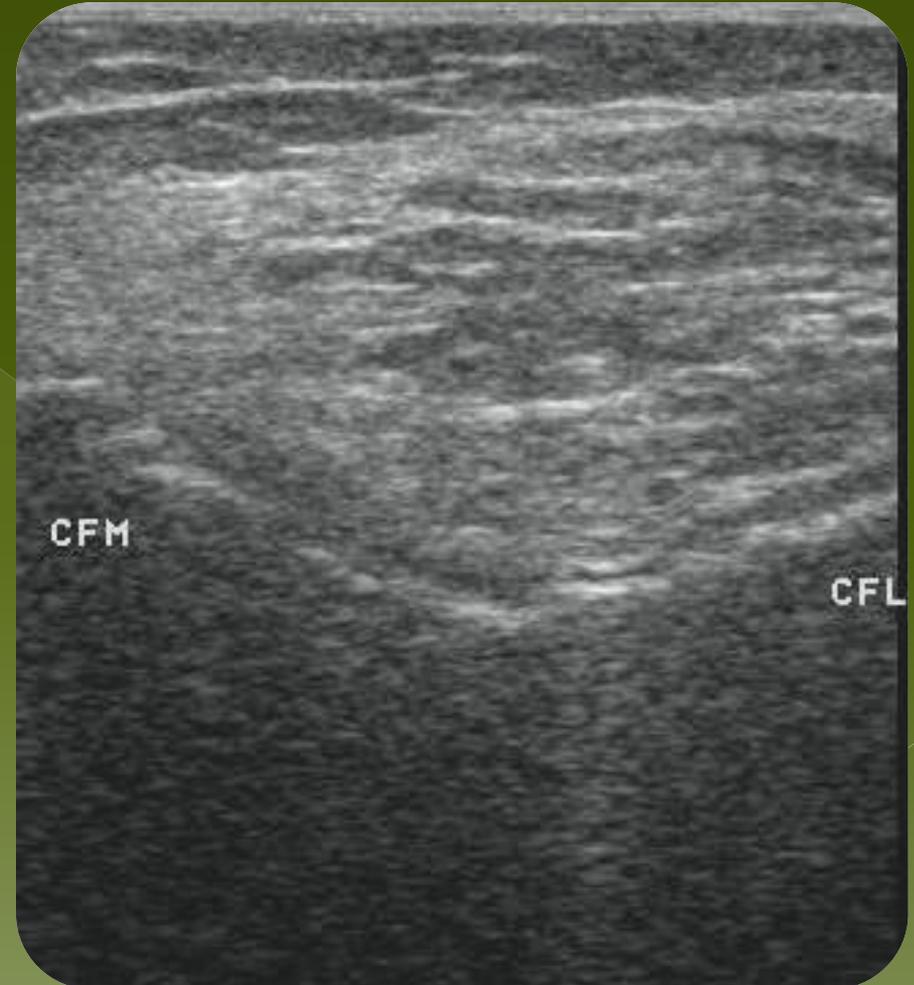
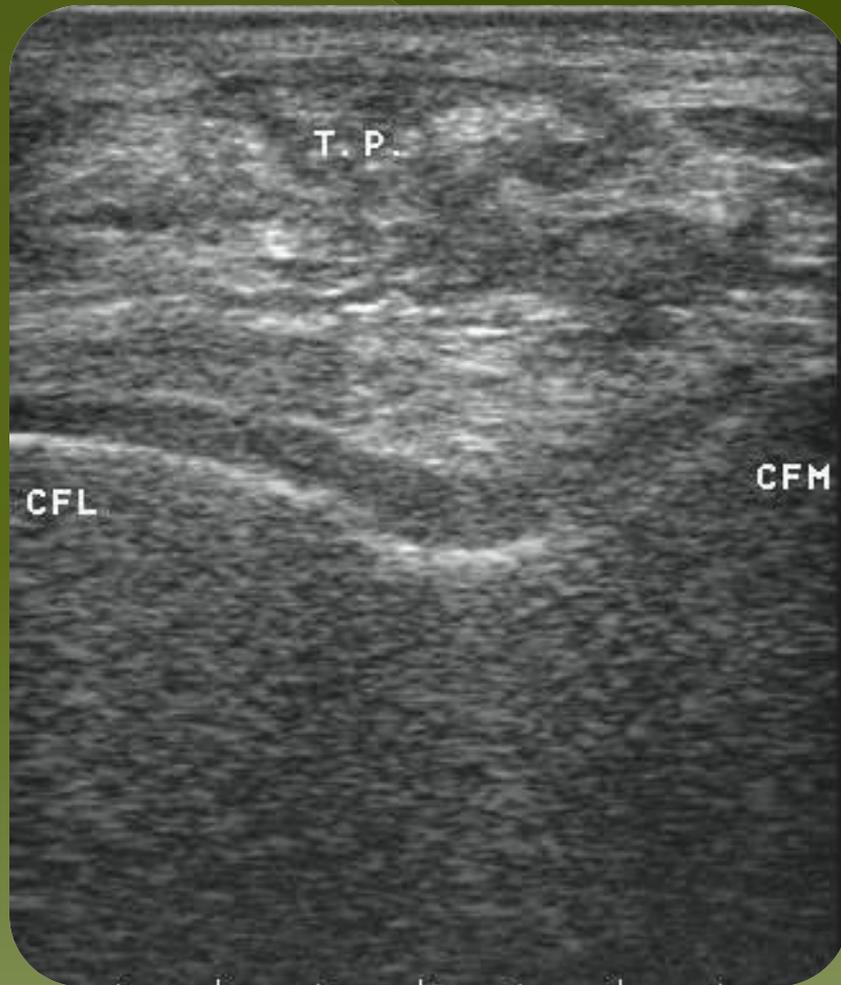
Forma aguda: engrosamiento del cartílago articular.



Normal



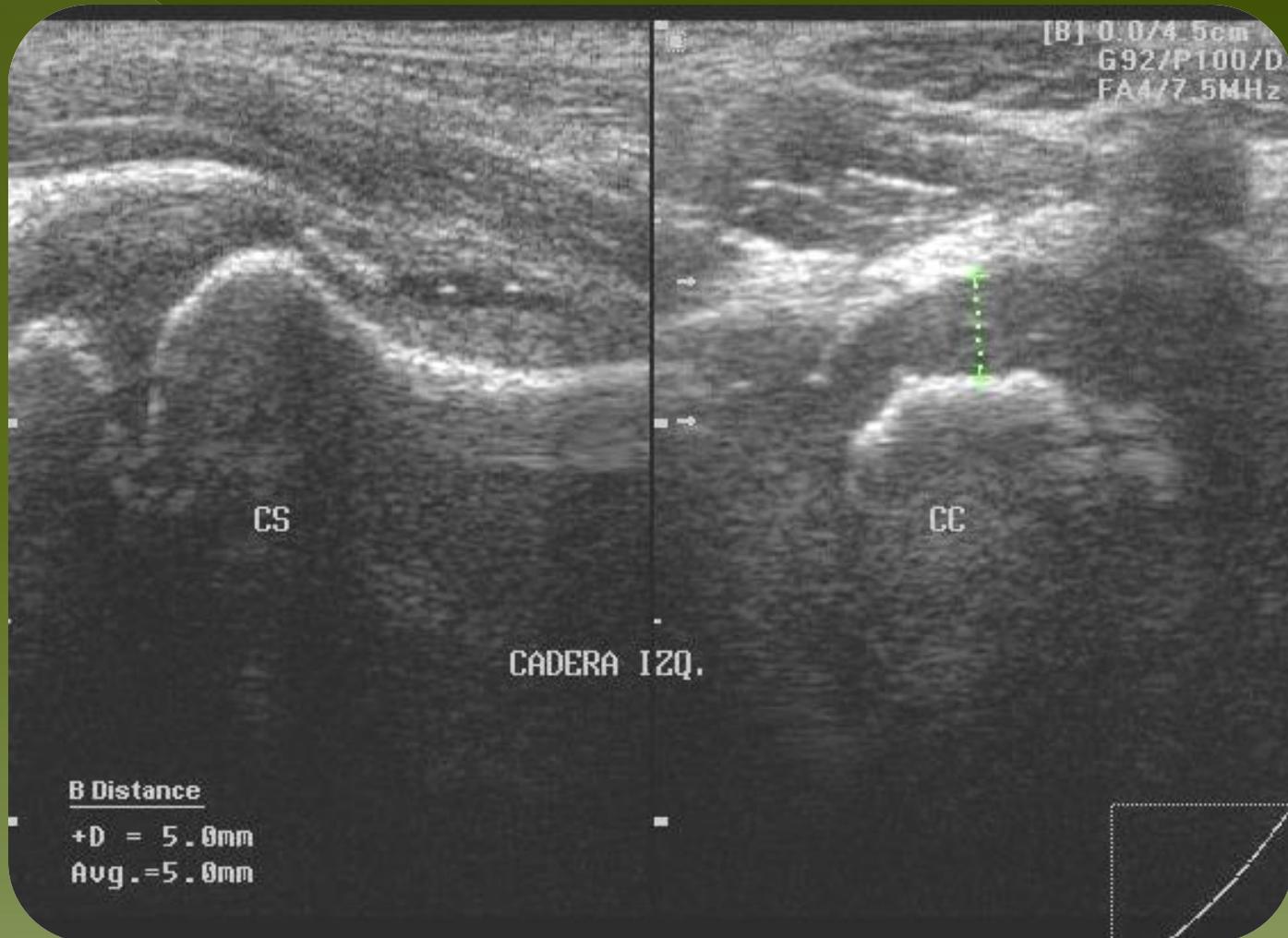
Forma crónica; afinamiento del cartílago articular; irregularidad del hueso subcondral



Forma Crónica; fractura condral

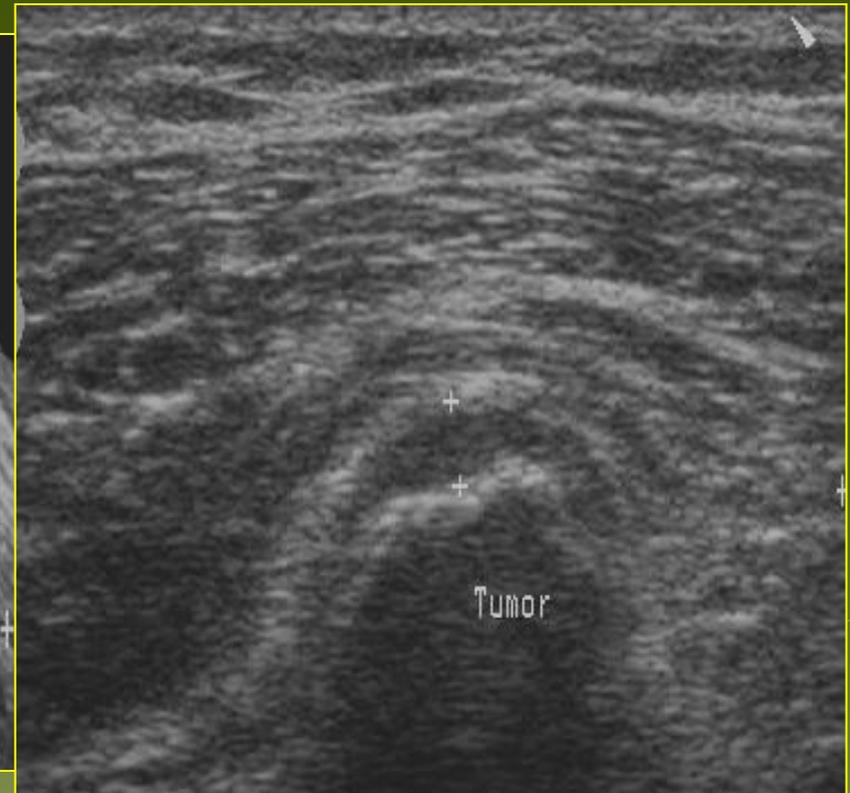
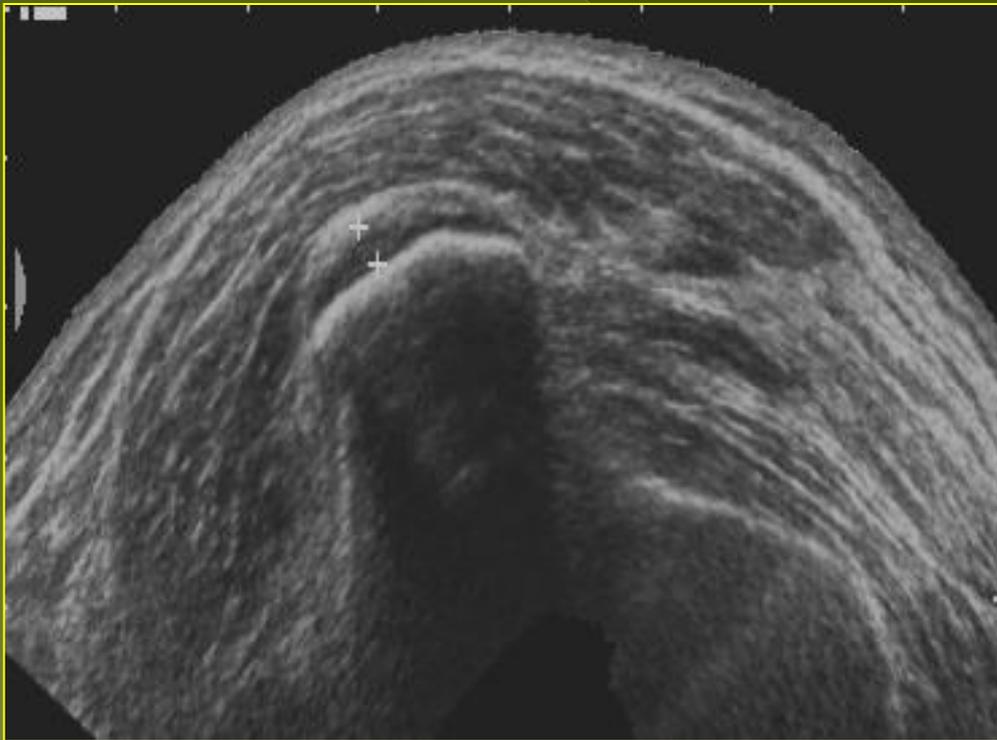


Osteocondritis; Enf. Perthers

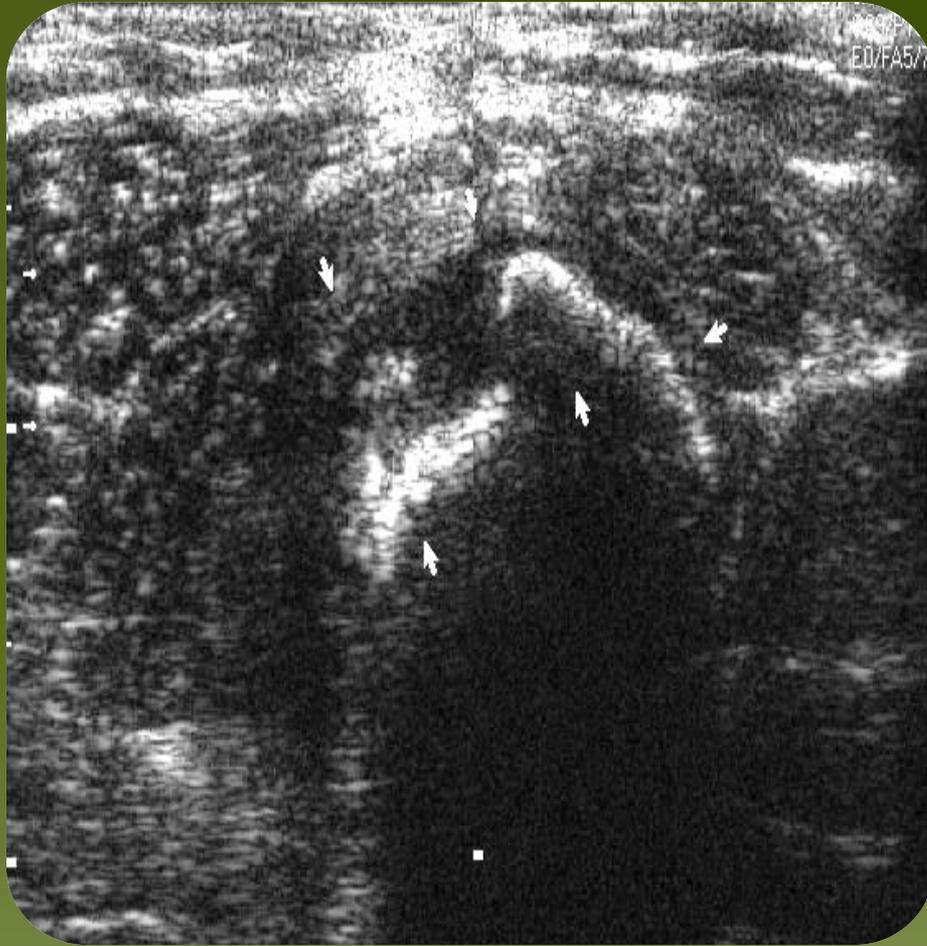


Tumores

Osteochondroma

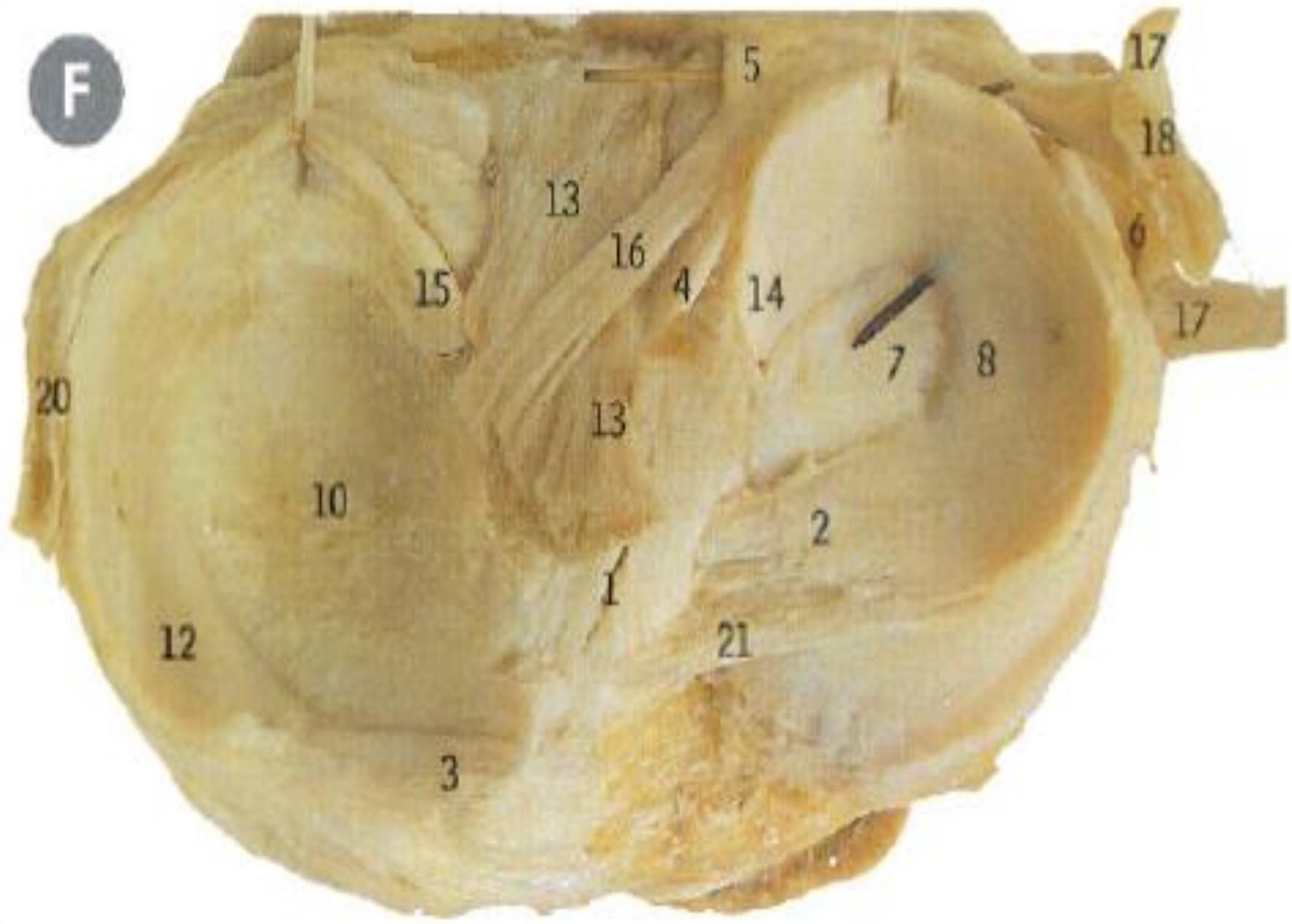


Condrosarcoma

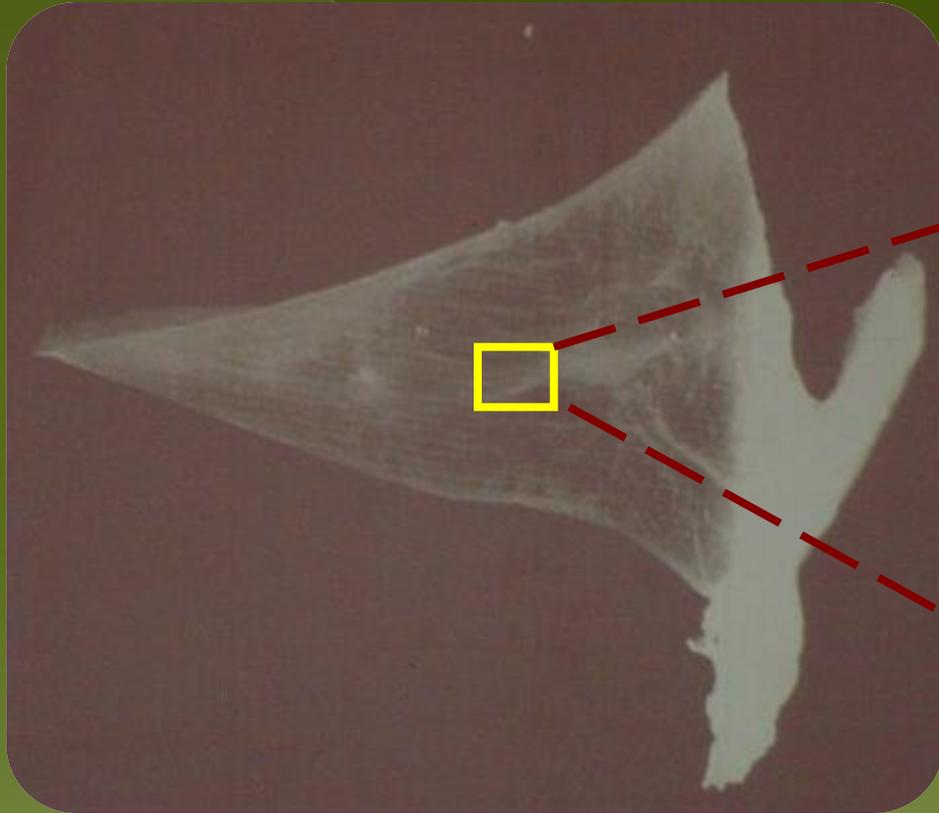


Fibrocartílago

F

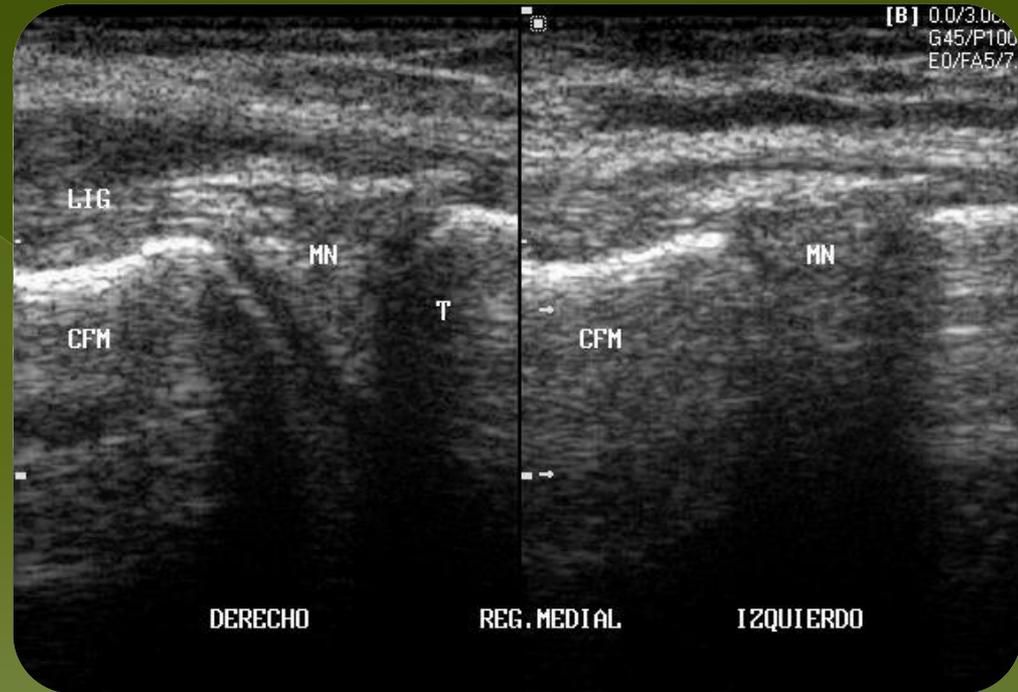
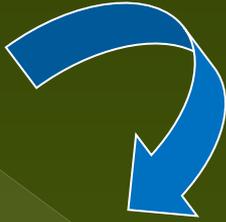


Fibrocartílago: meniscos.



Histología

Fibrocartílago: meniscos.

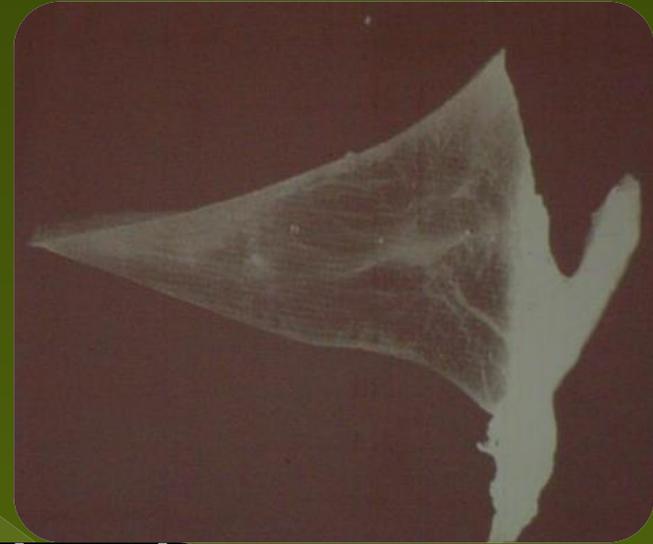
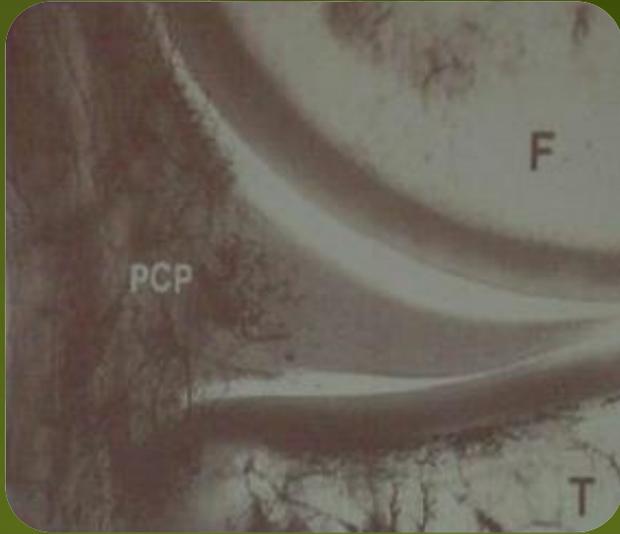


DERECHO

REG. MEDIAL

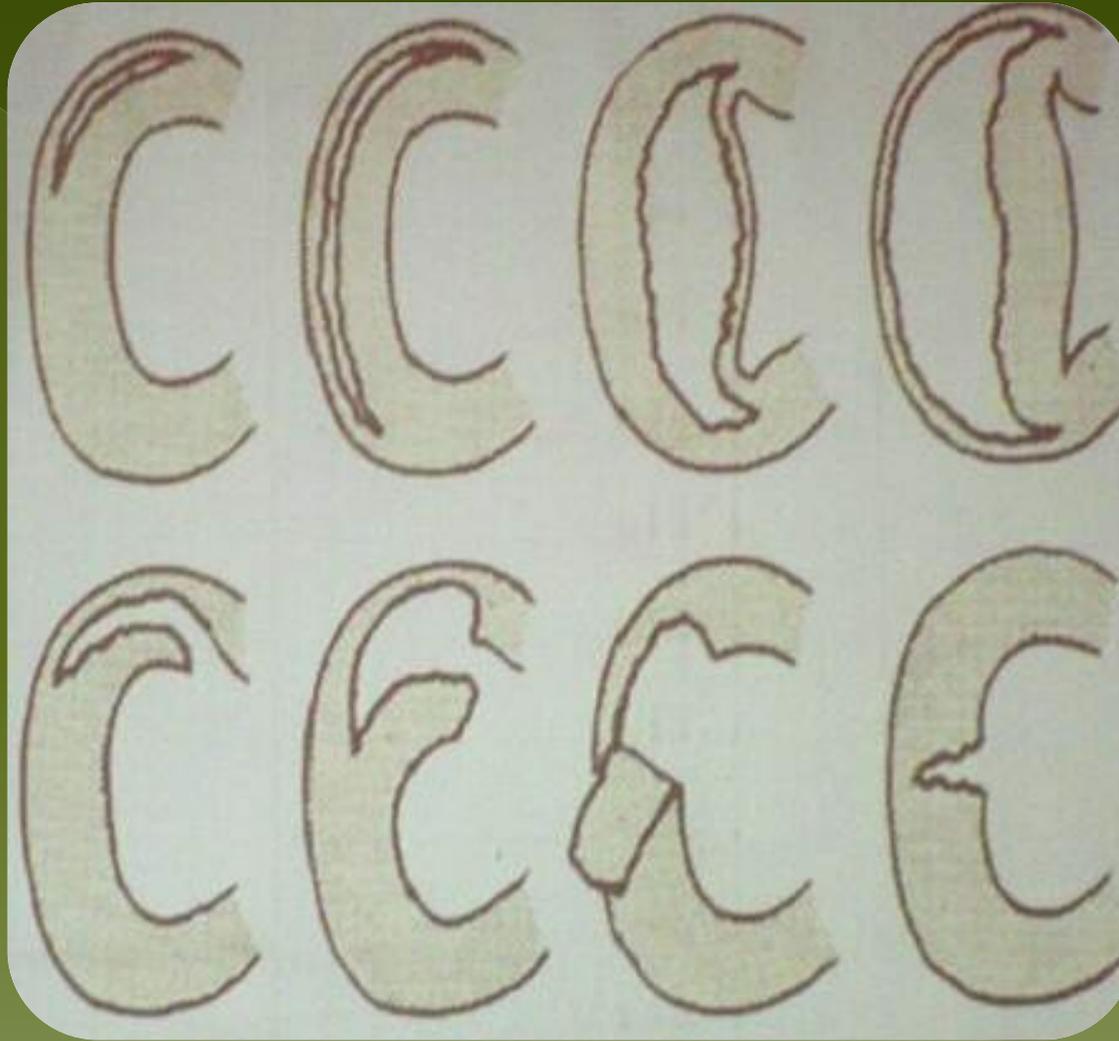
IZQUIERDO

Fibrocartílago: meniscos.

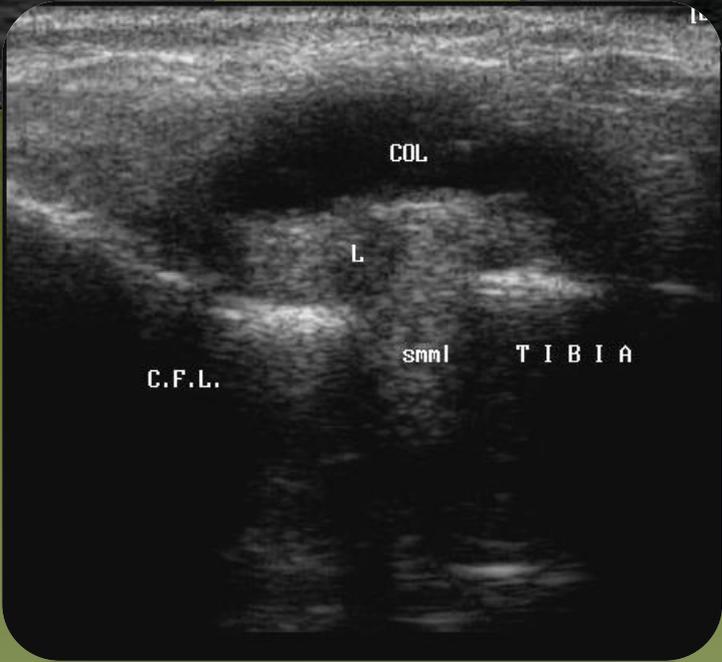
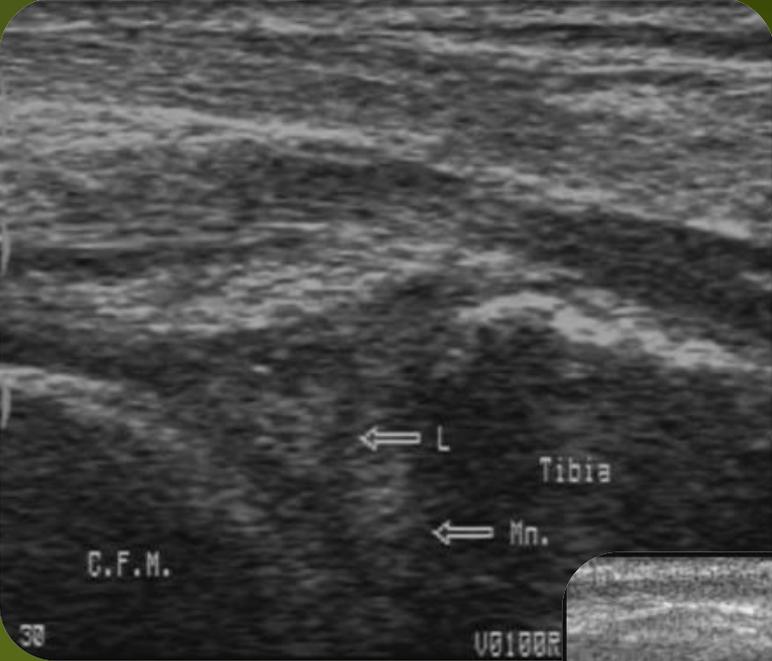


Fibrocartílago: meniscos.

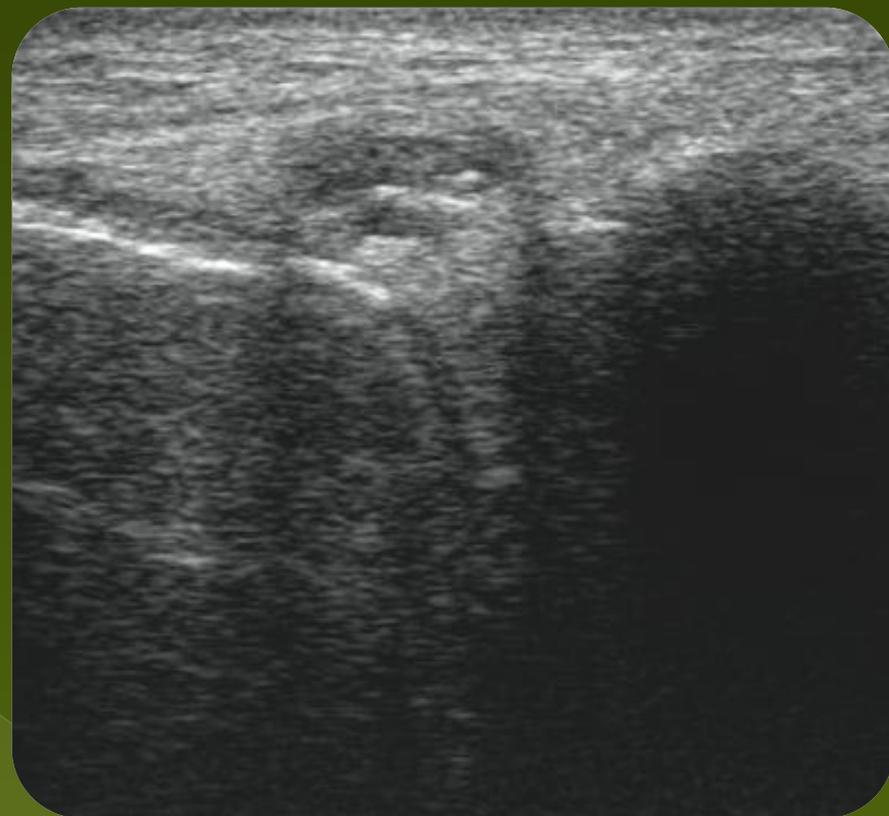
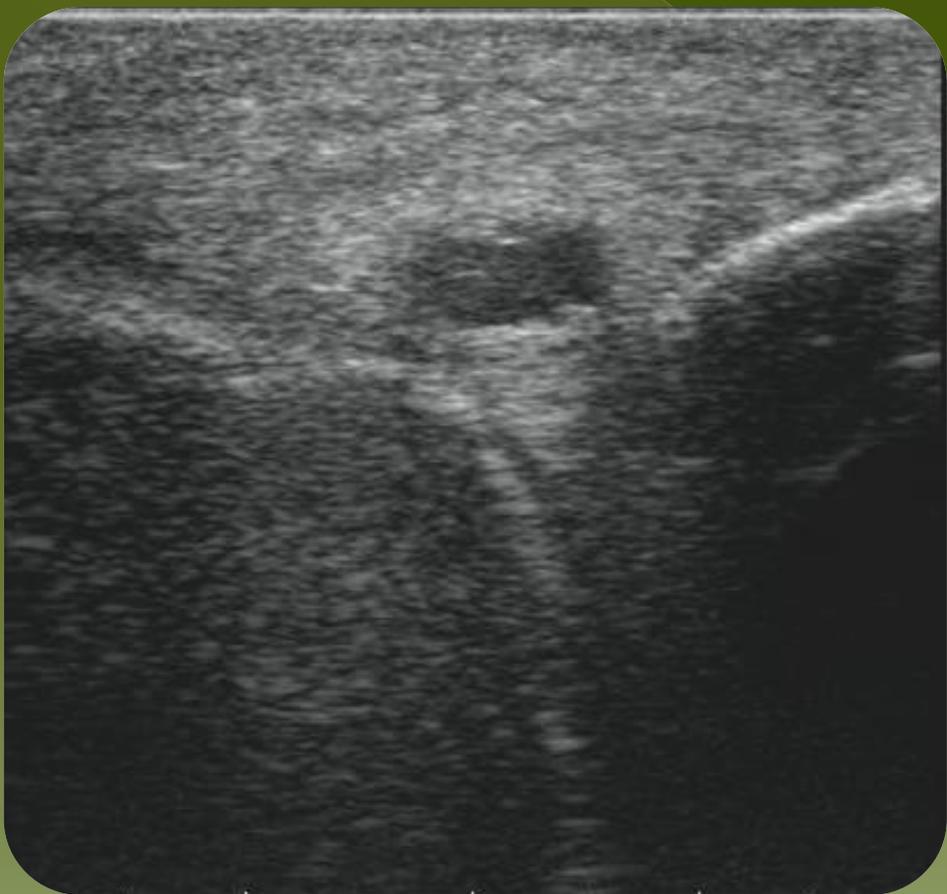
Lesiones



Ruptura meniscal



Quiste parameniscal



Conclusiones.

- El USAR es útil, en manos experimentadas, en la evaluación de la membrana sinovial y del cartílago articular, así como del hueso subcondral.
- Según el aspecto Ecográfico que muestre la membrana sinovial nos permite valorar en qué estadio se encuentra la misma, en el caso de los traumatismos articulares y juega un rol orientador en las entidades no traumáticas

Conclusiones.

- El USAR es muy útil en la valoración del grosor de la membrana sinovial en las A.R. durante los ensayos terapéuticos.
- Permite, con el auxilio del DD y DC, determinar el patrón vascular sinovial, lo que orienta frente a qué entidad articular pertenecen los hallazgos US.
- También nos permite evaluar las características del derrame articular en las diferentes afecciones articulares.

Firm.

