

OSTEOMIELITIS, HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS Y DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

Autor/es: Weicer, Federico; Badillo Melissa; Dionisi Stella; Lucas Enrique; Bruno Hugo.

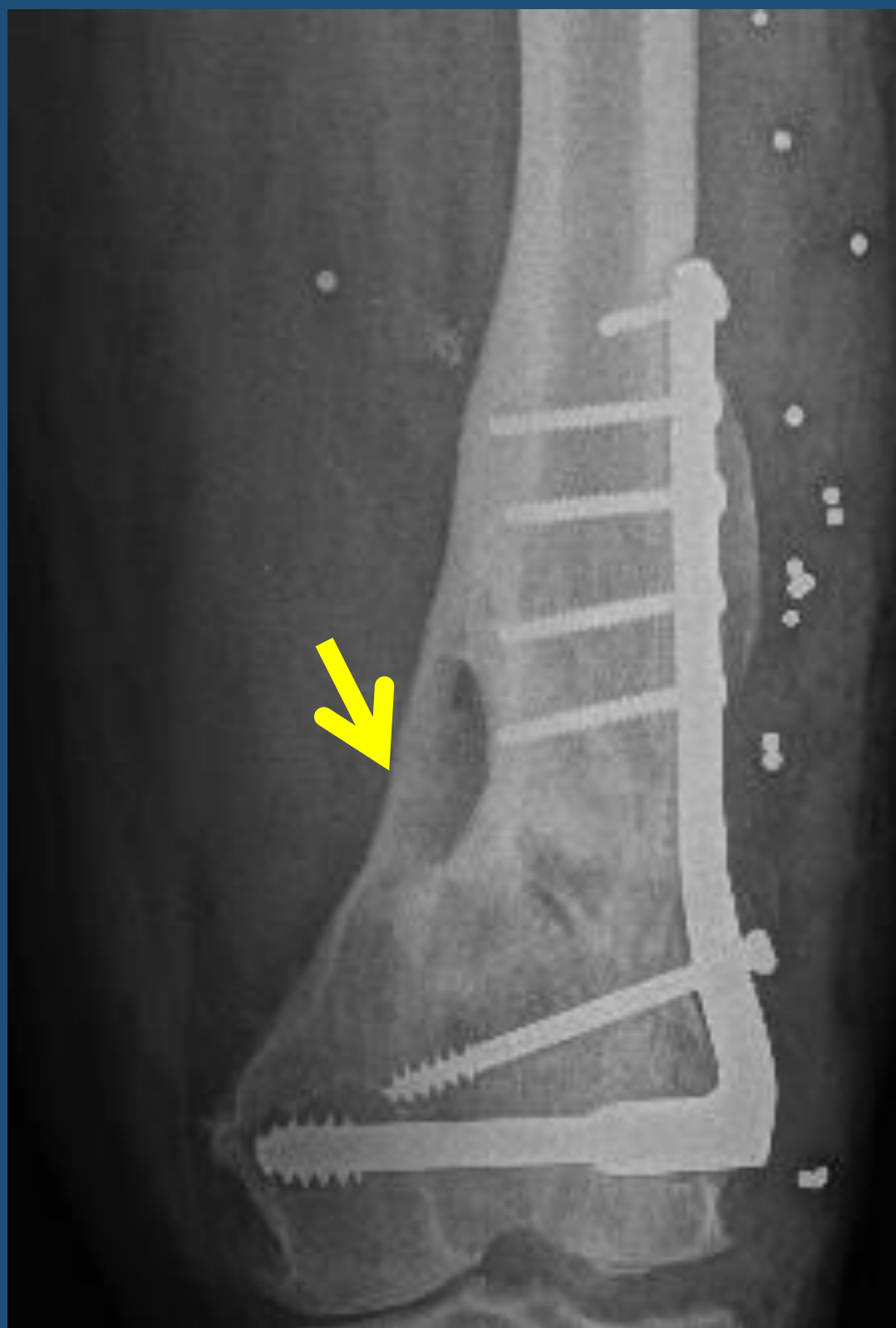
Objetivos de aprendizaje: Identificar los hallazgos imagenológicos para el diagnóstico de osteomielitis, y distinguir sus diagnósticos diferenciales.

Revisión del tema: La osteomielitis es una infección que involucra el hueso y la medula ósea. Puede ocurrir a cualquier edad, con una mayor incidencia entre los 2 y 12 años.

Hallazgos en radiografía simple: en una osteomielitis aguda, entre los primeros días (1-3) de la infección, se puede observar un aumento de la opacidad de las partes blandas adyacentes.

Luego de 14 días, se puede apreciar reacción periostica, osteopenia regional, lesiones líticas.

Luego de 20/30 días, ya considerada una osteomielitis crónica, se pueden apreciar secuestros óseos (se observa como una formación ósea rodeado de un anillo radiolúcido), disrupción de la cortical ósea que permite el pasaje de material purulento (cloaca), y esclerosis alrededor de las lesiones líticas.



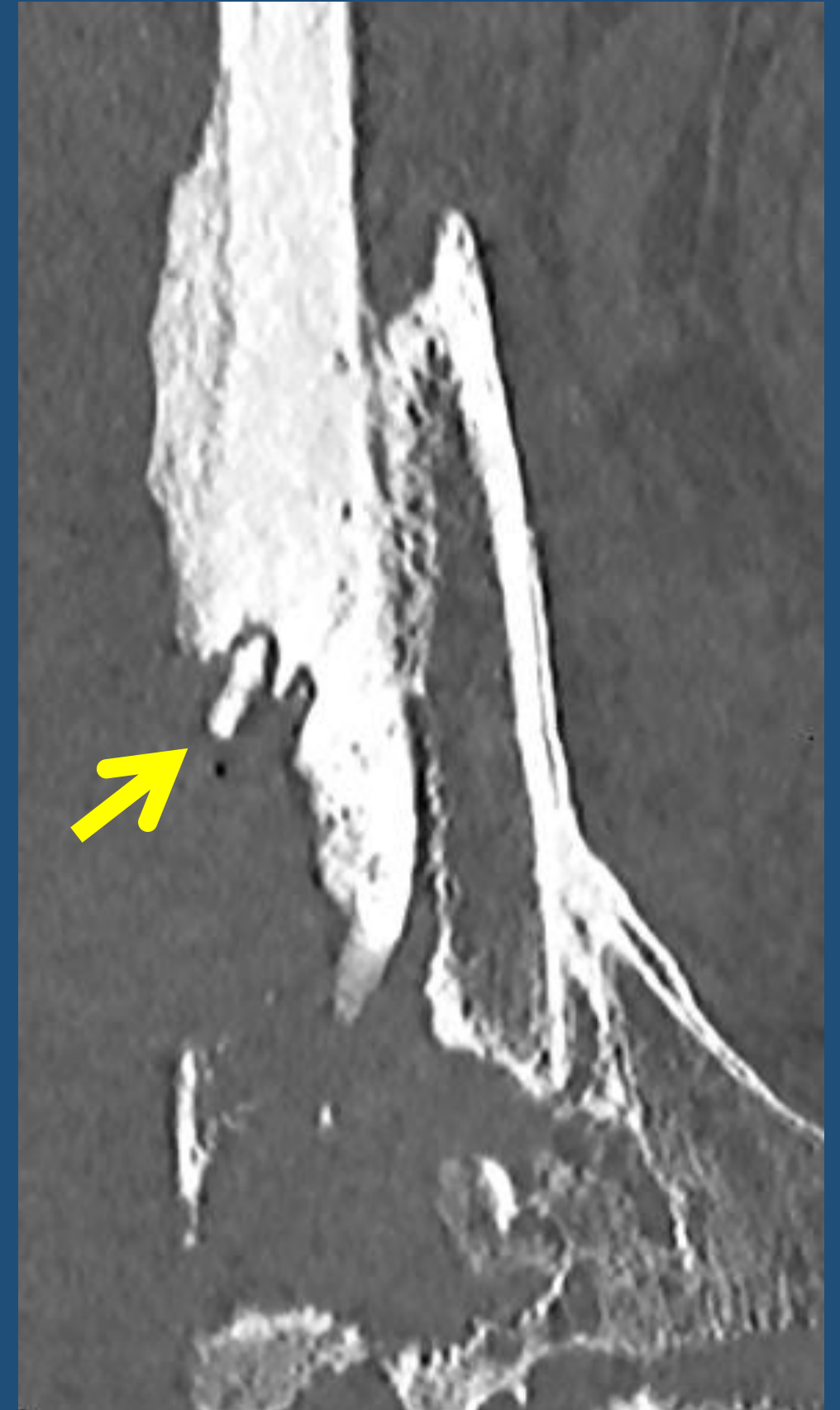
Lesión osteolítica que disrumpe con la cortical ósea, posible cloaca.

Hallazgos en tomografía: es el mejor método para poder estudiar estructuras óseas en la osteomielitis crónica, como el involucro o el secuestro. También puede apreciarse con mayor definición la reacción perióstica, o la destrucción de la cortical ósea.

También puede apreciarse el aumento de la densidad de la medula ósea y borramiento de los planos grasos como signos inflamatorios.



Colección intramedular, visualizada como baja señal en T1, y un aumento de señal en STIR. También se observa aumento de la señal de los tejidos blandos adyacentes como signo inflamatorio.



Post operatorio de retiro de material de osteosíntesis infectado del fémur. La TC muestra una estructura ósea sin aparente unión al resto del hueso, posible secuestro



Imagen lítica, con focos de osificación intralesionales y reacción periostica en triángulo de Codman

Hallazgos en RMN: La osteomielitis puede ser diagnosticada por RMN cuando tengamos sospecha clínica y veamos signos de edema de medula ósea, con seña disminuida en T1 y señal aumentada en T2 y secuencias de supresión grasa. También tiene realce luego de la administración de contraste, tanto de la medula ósea afectada como del periostio, y de las colecciones en partes blandas, si lo tuviese.

Uno de los diagnósticos diferenciales de la osteomielitis pueden ser los tumores óseos que causen lesiones líticas y reacción periostica, como el osteosarcoma o el sarcoma de Ewing

Conclusiones: Las características imagenológicas de la osteomielitis, tanto aguda como crónica, son esenciales para el saber médico, ya que es una patología que se puede presentar en cualquier edad, y su diagnóstico temprano puede evitar sus complicaciones.

Conflicto de interés: No se ha identificado ningún conflicto de intereses

Afiliaciones: Los autores de esta publicación son trabajadores del Hospital General de Agudos Dr. Ignacio Pirovano

Bibliografía: Al Salam H, Osteomyelitis. Case study, Radiopaedia.org (Accessed on 08 Jun 2025) doi:10.53347/rID-29024 ; Lozano Gallardo, M., Moreno Casado, M.J., Muñoz Del Blanco, M., Fernandez Vila, L., Crespo Rodriguez, A.M. y Vega Gonzalez, M.L. 2018. Osteosarcomas:: De la semiología clásica a las técnicas multimodalidad. Seram. (nov. 2018)