

# ROL DE LA ECOGRAFÍA EN EL DIAGNÓSTICO Y MONITOREO DE LA ARTRITIS REUMATOIDEA

Autores: Juan Carlos Burgos, Lorena Coto Solari, Mariano Daniel Bravo, Laura María Manes.  
Clínica Humana de Imágenes. General Roca, Río Negro, Argentina.  
E-mail: juanbu7@gmail.com  
Los autores declaran no tener conflictos de interés.



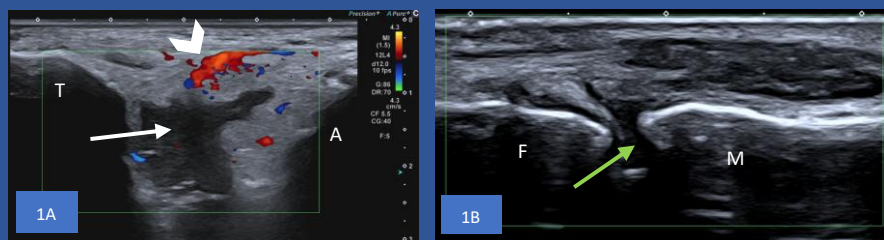
## Objetivos de aprendizaje:

1. Conocer el valor del US para la evaluación de la artritis reumatoidea (AR).
2. Identificar los signos ecográficos clave.
3. Reconocer la utilidad del US en el diagnóstico temprano, respuesta al tratamiento y detección de complicaciones.

## Revisión de tema:

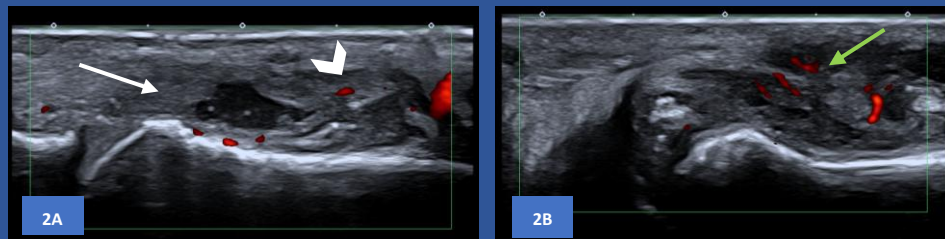
La AR es una enfermedad inflamatoria crónica autoinmune, que afecta articulaciones periféricas, produciendo una sinovitis inflamatoria, con destrucción cartilaginosa, erosiones óseas y deformidades articulares en fases tardías. Los hallazgos claves son:

**1) Derrame articular:** aumento de líquido intraarticular, anecogénico, con ecos móviles en su interior.



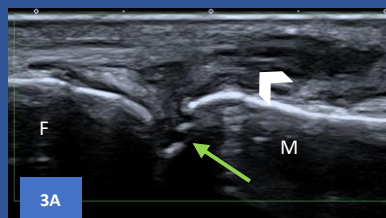
**1A-** Imagen de eje largo de la articulación tibio-astragalina, que muestra derrame articular anecoico con fino ecos (flecha blanca), asociada a hiperemia sinovial (punta de flecha). Tibia (T) y astrágalo (A).  
**1B-** Imagen sagital de la articulación MCF 3° dedo, muestra derrame articular anecoico (flecha verde). Metacarpiano (M), Base de falange proximal (F)

**2) Sinovitis:** presencia de tejido hipo a hiperecogénico no desplazable intraarticular, con escasa o notoria hiperemia, según la actividad de la AR. La hiperemia se valora con Doppler Power y se clasifica en grado I (visualización de puntos de un solo vaso), grado II (vasos confluentes que comprometen < 50% del tejido sinovial) y grado III (vasos confluentes > 50% de la sinovial visualizada).



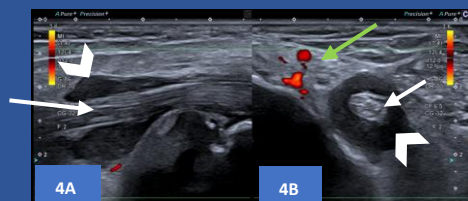
**2A-** Imagen sagital de la articulación MCF del 5° dedo, que muestra engrosamiento sinovial (flecha blanca) e hiperemia grado I (punta de flecha).  
**2B-** Imagen sagital de la articulación MCF del 4° dedo, que muestra hiperemia grado II (flecha verde).

**3) Erosiones óseas:** Defecto cortical, que se clasifican como pequeñas (<2 mm), moderadas (2 a 4 mm) y grandes (>4 mm).



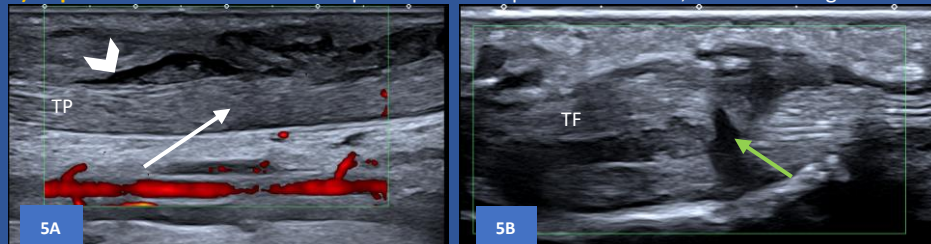
**3A-** Imagen en escala de grises de eje largo de la articulación MCF del 2° dedo, que demuestra erosión ósea en la cabeza del 2° metacarpiano (flecha verde), con irregularidad cortical asociada e hipertrofia sinovial (punta de flecha). Metacarpiano (M), Falange proximal (F).

**4) Tenosinovitis:** Tendón engrosado e hipoeecogénico, con distensión de su vaina por líquido anecoico. El Doppler Power puede mostrar hiperemia.



**4-** Imagen de eje largo (A) y corto (B) del tendón tibial posterior (flecha blanca), el cual se encuentra engrosado e hipoeecogénico, asociado a distensión de la vaina tendinosa con líquido anecoico (punta de flecha) e hiperemia sinovial (flecha verde).

**5) Ruptura tendinosa:** Tendón con pérdida de la arquitectura normal, asociado a engrosamiento de sus extremos y líquido adyacente.



**5A-** Desgarro parcial del tendón tibial posterior (TP). La imagen muestra engrosamiento e hipoeecogenicidad, con alteración de su arquitectura fibrilar (flecha blanca), asociado a líquido anecoico adyacente (punta de flecha).  
**5B-** Desgarro parcial del tendón flexor (TF) del 2° dedo de la mano (flecha verde).

## Aplicaciones clínicas:

-Diagnóstico temprano: Ayuda a identificar signos de inflamación sinovial en pacientes con artralgia temprana y hallazgos clínicos no concluyentes.  
-Monitoreo de la respuesta al tratamiento: La evaluación seriada permite objetivar la reducción de la sinovitis y la progresión del daño estructural en respuesta al tratamiento.  
-Evaluación de remisión: detecta sinovitis sin signos clínicos evidentes en pacientes que clínicamente se encuentran en remisión.

## Conclusión:

La ecografía es un método de imagen fundamental en el abordaje integral de la AR. Su capacidad para detectar lesiones tempranas la convierte en una herramienta valiosa para el diagnóstico precoz y monitoreo de la respuesta al tratamiento.

## Bibliografía:

- Carol M. Rumack, Deborah Levine. Diagnóstico por ultrasonido (5° ed.). Editorial Amolca. Revisión general de técnicas y aplicaciones el US musculoesquelético. Pag.: 867 a 869.  
- Stefano Bianchi, Carlo Martinoli. Ecografía Musculoesquelética. Editorial Marban. Músculo y tendón (pag.: 72 a 76). Huesos y articulaciones (pag.: 136 a 141).  
- Pascal Zufferey, Giorgio Tamborini, Cem Gabay, Andreas Krebs, Diego Kyburz, Vencer a Michel, Urs Moser, Peter M. Villiger, Alejandro So, Hans Rudolf Ziswiler. Recomendaciones para el uso de ultrasonido en artritis reumatoide: revisión de la literatura y experiencia con la puntuación SONAR. DOI: <https://doi.org/10.4414/smww.2013.13861>