

Caso Clínico

Paciente varón de 20 años con diagnóstico clínico de enfermedad del tejido conectivo. Tiempo de enfermedad de aproximadamente 3 meses caracterizado por debilidad muscular. Tratamiento actual con corticoides. Niega antecedentes patológicos de importancia.

Se solicita resonancia magnética de cintura escapular y pélvica.

Descripción de los hallazgos:

SE REALIZA RESONANCIA MAGNÉTICA DE LA CINTURA ESCAPULAR Y CINTURA PÉLVICA CON SECUENCIAS SPIN-ECHO POTENCIADA EN T1 E INVERSIÓN-RECUPERACION PARA SUPRESIÓN GRASA (STIR) EN PLANOS AXIAL Y CORONAL.

(El estudio completo se encuentran en el CD adjunto)

Este estudio muestra la presencia de un edema, que se comporta con hiperseñal en STIR, que afecta simétricamente a las estructuras musculares de ambos hemi-cuellos así como de la musculatura escapular, afectando así mismo a los músculos paravertebrales así como de los músculos trapecios y a los conformantes del manguito rotador. Predominantemente las zonas de mayor edema, corresponden al músculo esternocleidomastoideo del lado izquierdo, así como al músculo dorsal ancho del lado derecho.

No se observa extensión de los trastornos inflamatorios hacia los planos grasos intermusculares o al tejido celular subcutáneo. Así mismo no se aprecia en la actualidad atrofia de los diferentes grupos musculares así como tampoco asimetría en el volumen entre los mismos.



En la evaluación de la cintura pélvica se visualiza la presencia de edema multifocal que afecta simétricamente a los músculos glúteos, a los que conforman el piso pélvico y en los tercios proximales de ambos muslos. Se aprecia mayor compromiso en forma asimétrica del músculo





psaos ilíaco del lado izquierdo así como de ambos músculos rectos anteriores a predominio del izquierdo. En este segmento se aprecia áreas de edema que afecta al tejido celular subcutáneo de la pared anterior del abdomen a nivel de la fosa ilíaca izquierda, así como en las regiones glúteas a predominio de la izquierda.

Cabe mencionar que no se detecta atrofia que afecte selectivamente a grupos musculares definidos, evidenciándose simetría en el volumen entre la musculatura de ambos lados del cuerpo.



CONCLUSIÓN:

SIGNOS EN RELACIÓN CON POLIMIOSITIS QUE AFECTA SIMÉTRICAMENTE A LAS ESTRUCTURAS MUSCULARES DE AMBOS LADOS TANTO A NIVEL DE LA CINTURA ESCAPULAR ASÍ COMO DE LA CINTURA PÉLVICA, EVIDENCIÁNDOSE UN LEVE PREDOMINIO POR EL MÚSCULO ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO DEL LADO IZQUIERDO, DORSAL ANCHO DEL LADO DERECHO, PSOAS ILÍACO DEL LADO IZQUIERDO Y MÚSCULOS RECTOS ANTERIORES A PREDOMINIO IZQUIERDO. ÚNICAMENTE EN LA REGIÓN GLÚTEA Y EN LA FOSA ILÍACA IZQUIERDA SE IDENTIFICA EDEMA EN EL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO. EN LAS ÁREAS EVALUADAS NO SE APRECIA SIGNOS DE ATROFIA MUSCULAR.

Producido por:

GUILLERMO SALVATIERRA ROMERO
Médico-Radiólogo C.M.P. 36388 R.N.E. 17303

