

IOP - Imágenes

DR. JUAN PABLO GHISI

Argus Diagnóstico Médico

Jefe del Servicio de Resonancia Magnética, Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández",
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

DR. SEBASTIÁN LESCANO

Argus Diagnóstico Médico

Coordinador médico del Servicio de Resonancia Magnética, Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández",
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación del caso

Mujer de 52 años de edad, con antecedente de traumatismo por caída y golpe contra una superficie dura con la muñeca hiperextendida. Presenta dolor y, al examen semiológico, tiene limitación en la flexo-extensión de la muñeca. Se realiza par radiológico que se interpreta como normal (Figura 1). Se realiza inmovilización por siete días. Luego de ese período, persiste el dolor y, al décimo día, se agrega imposibilidad de extender el dedo pulgar ("dedo caído"). Se solicita una resonancia magnética (RM) de muñeca y antebrazo.

Hallazgos e interpretación de los estudios por imágenes

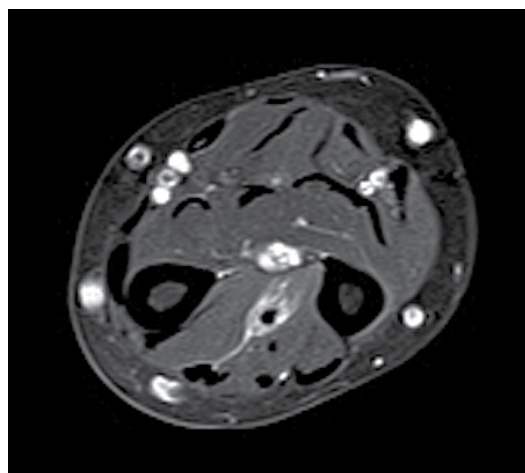
En las imágenes de la RM, se destacan dos hallazgos principales. Por un lado, se advierte edema óseo en el extremo distal del radio (Figura 2). El edema óseo es un hallazgo inespecífico en la semiología de la RM en la patología ósea. Sin embargo, el antecedente de la paciente obliga a pensar, en primer término, su origen traumático que indica una fractura trabecular. El otro hallazgo cardinal del caso consiste en la alteración de señal que involucra selectivamente a un músculo del compartimiento posterior del antebrazo con afectación preferencial de la unión miotendinosa (Figura 3).



▲ **Figura 1.** Par radiográfico. Sin lesión ósea evidente.



▶ **Figura 2.** Corte coronal DP FatSat. Se observa un aumento difuso de la señal en la médula ósea del radio distal, indicativo de edema.



◀ **Figura 3.** Corte axial DP FatSat en el tercio distal del antebrazo. Alteración de la señal en el compartimiento posterior que rodea una estructura tendinosa.