

Presentación de casos

Juan Pablo Ghisi,* Joaquín Escotorín**

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

**Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Sanatorio San Lucas, San Isidro, Buenos Aires, Argentina

Resolución de los casos en la página 184.

Gonalgia

RESUMEN

Se presentan dos casos con un cuadro clínico similar. En ambos, los estudios por imágenes mostraron hallazgos comparables, localizados en relación con las estructuras capsuloligamentarias de la cara medial de la rodilla.

Palabras clave: Rodilla; calcificaciones; dolor.

Nivel de Evidencia: IV

Knee Pain

ABSTRACT

Two cases with similar clinical presentations are reported. In both cases, imaging evaluation showed comparable findings involving the capsuloligamentous structures of the medial aspect of the knee.

Keywords: Knee; calcifications; pain.

Level of Evidence: IV

INTRODUCCIÓN

Se presentan dos pacientes con un cuadro clínico similar. En ambos, la evaluación por imágenes mostró hallazgos comparables, localizados en relación con las estructuras capsuloligamentarias de la cara medial de la rodilla.

CASO 1

Hombre de 40 años que consulta por gonalgia de predominio medial, con limitación funcional a causa del dolor, sin un antecedente traumático de relevancia. Se solicitaron estudios por imágenes que incluyeron radiografía simple y resonancia magnética por la sospecha de un compromiso capsuloligamentario del compartimento medial. Los análisis de laboratorio no revelaron alteraciones de importancia clínica, los reactantes de fase aguda no estaban elevados, ni había datos de repercusión sistémica.

CASO 2

Hombre de 50 años que consulta por gonalgia medial. Como evaluación inicial se solicita una ecografía de partes blandas dirigida a la región medial de la rodilla. Ante los hallazgos obtenidos, se completa el estudio con una resonancia magnética para una mejor caracterización anatómica de la lesión y de su relación con las estructuras capsuloligamentarias adyacentes.

Recibido el 13-3-2026. Aceptado luego de la evaluación el 19-3-2026 • Dr. JUAN PABLO GHISI • jpghisi@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0001-7991-9228>

Cómo citar este artículo: Ghisi JP, Escotorín J. Instrucción Ortopédica de Posgrado – Imágenes. Presentación de casos. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2026;91(2):79-82. <https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2026.91.2.2324>

HALLAZGOS E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS POR IMÁGENES

CASO 1

En la radiografía de rodilla (**Figura 1**), se observaron tenues imágenes cálcicas proyectadas sobre la cara medial. En la resonancia magnética (**Figuras 2 y 3**), se detectaron, alrededor de la cápsula y por delante de la inserción femoral del ligamento colateral medial, múltiples focos de vacío de señal, de morfología polilobulada y contornos irregulares, asociados a edema de las partes blandas adyacentes. El ligamento colateral medial estaba engrosado y la señal estaba alterada en su segmento proximal, en relación con cambios reactivos.



Figura 1. Caso 1. Radiografía anteroposterior de rodilla. Se observan tenues calcificaciones periarticulares en el compartimento medial, proyectadas por delante del cóndilo femoral medial, en la topografía de la inserción femoral del ligamento colateral medial (flechas).



Figura 2. Caso 1. Resonancia magnética de rodilla, cortes coronales, en secuencia T1 (**A**) y en secuencia de densidad protónica con supresión grasa (**B**). Se identifican múltiples imágenes de vacío de señal, correspondientes a calcificaciones, asociadas a edema de las partes blandas adyacentes.



Figura 3. Caso 1. Resonancia magnética de rodilla, corte axial en secuencia de densidad protónica con supresión grasa (A) y corte sagital en secuencia de densidad protónica (B). Se identifican, al menos, dos focos de vacío de señal (flechas) en la topografía pericapsular, por delante de la inserción femoral del ligamento colateral medial (cabeza de flecha).

CASO 2

La ecografía de la cara medial de la rodilla (Figura 4) reveló dos imágenes focales ecogénicas, con discreta sombra acústica posterior, localizadas inmediatamente por delante de la inserción femoral del ligamento colateral medial. La resonancia magnética (Figuras 5 y 6) confirmó, en la misma topografía pericapsular medial, dos focos de vacío de señal asociados a edema inflamatorio alrededor de la lesión, sin signos de discontinuidad ligamentaria.

En ambos casos, los estudios por imágenes muestran depósitos cálcicos perinsecionales en relación con el complejo capsuloligamentario medial, asociados a cambios inflamatorios de las partes blandas adyacentes.



Figura 4. Caso 2. Ecografía de rodilla, corte longitudinal. Se reconocen dos imágenes focales ecogénicas (*), inmediatamente por delante de la inserción femoral del ligamento colateral medial, con discreta sombra acústica posterior, hallazgos compatibles con calcificaciones de consistencia blanda.

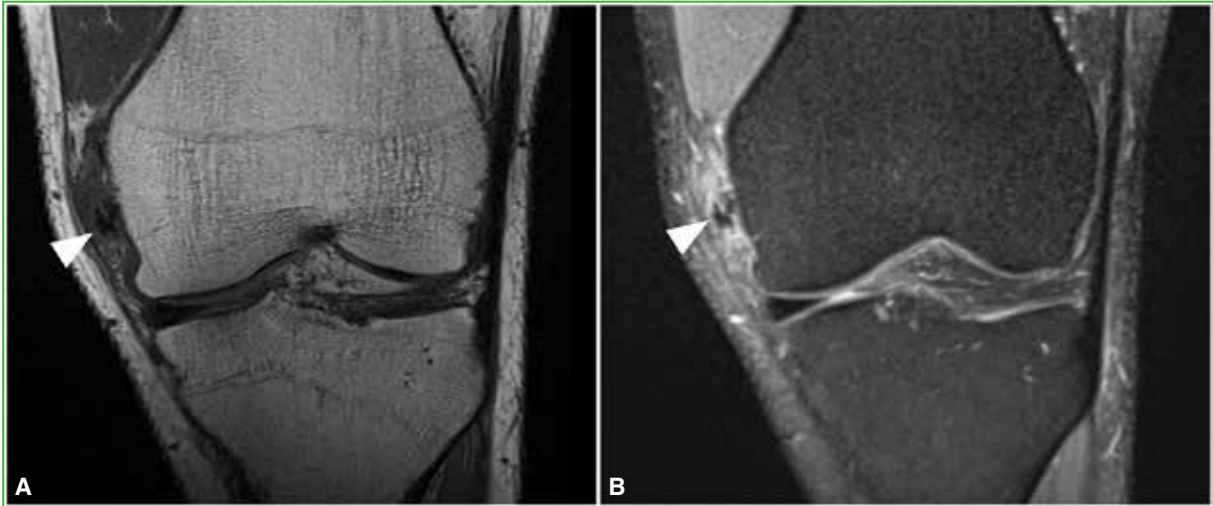


Figura 5. Caso 2. Resonancia magnética de rodilla, cortes coronales en secuencia T1 (**A**) y en secuencia de densidad protónica con supresión grasa (**B**). Se observan dos focos hipointensos adyacentes a la inserción femoral del ligamento colateral medial (puntas de flecha), con hiperintensidad perilesional en la secuencia sensible al líquido, en relación con edema.

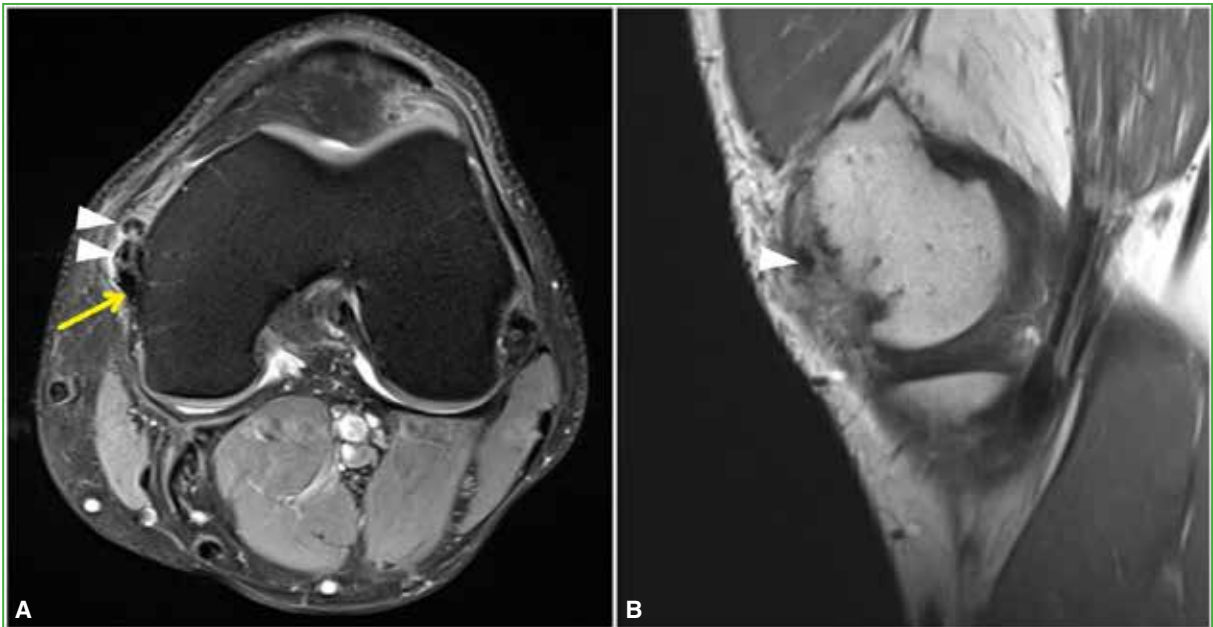


Figura 6. Caso 2. Resonancia magnética de rodilla, cortes axial en secuencia de densidad protónica con supresión grasa (**A**) y sagital en secuencia de densidad protónica (**B**). Se reconocen focos calcificados pericapsulares (puntas de flecha) en la topografía perinsecional del ligamento colateral medial (flecha), con edema de las partes blandas adyacentes en la secuencia con supresión grasa.