

DERRAME ARTICULAR EN LA  
EDAD PEDIÁTRICA:  
¿ ES SIEMPRE INFLAMATORIO  
O INFECCIOSO?

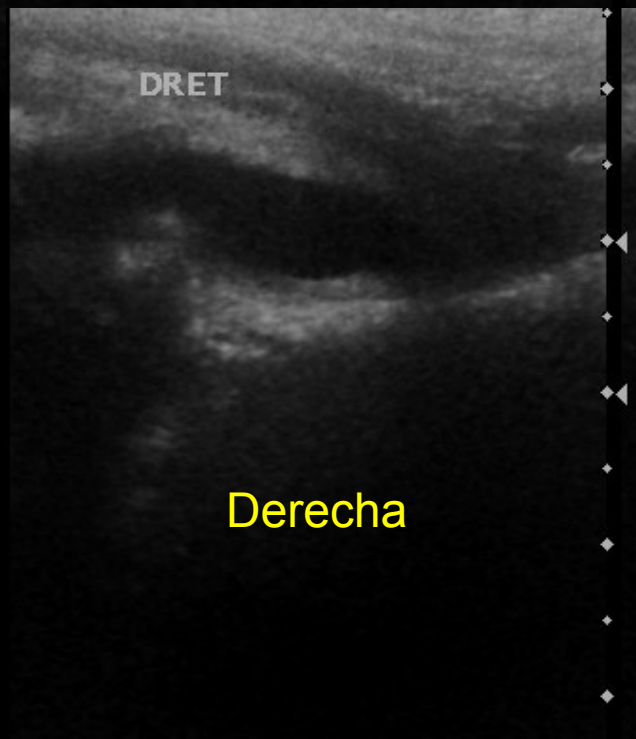
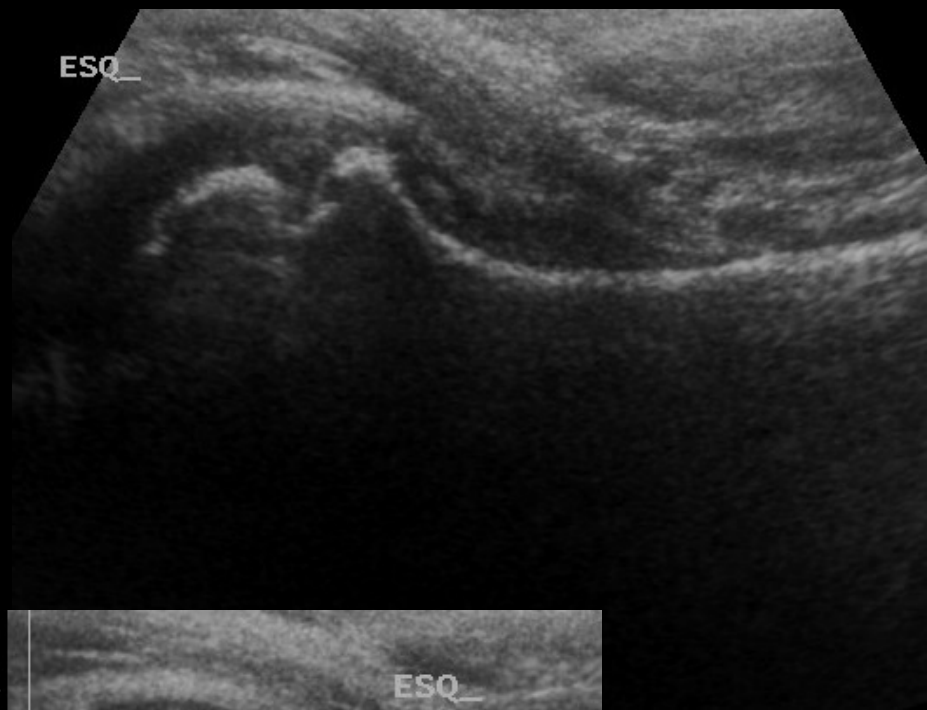
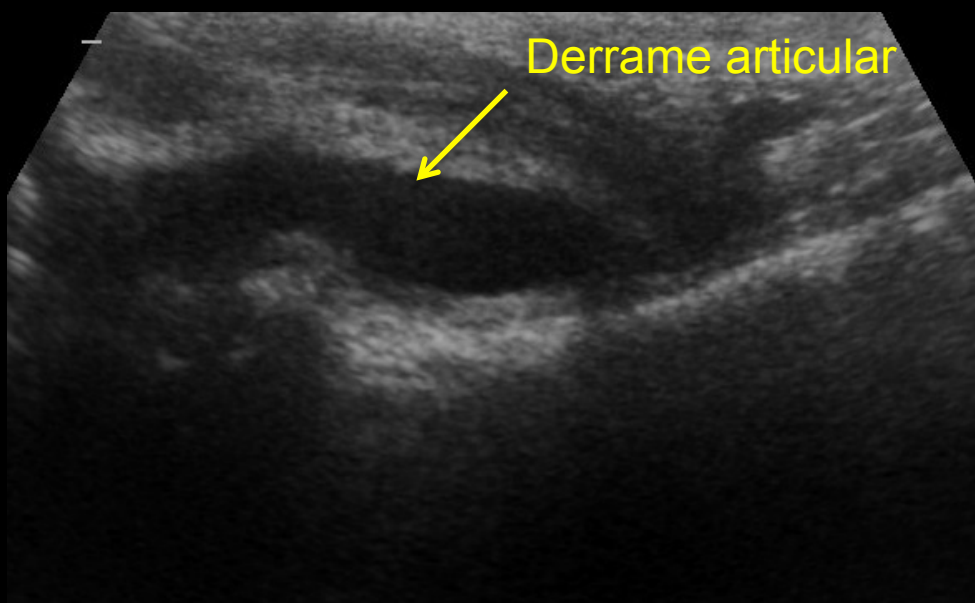
# Información clínica

- Niño de 27 meses de edad que acude al Servicio de Urgencias por cojera el 24/07/2014
- Ante la sospecha clínica de fractura se le realiza una Rx simple de miembros inferiores



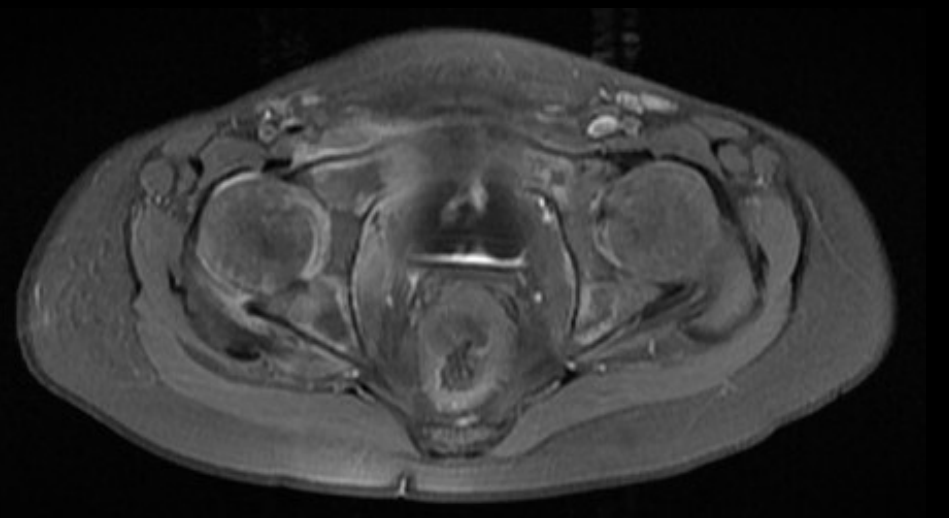
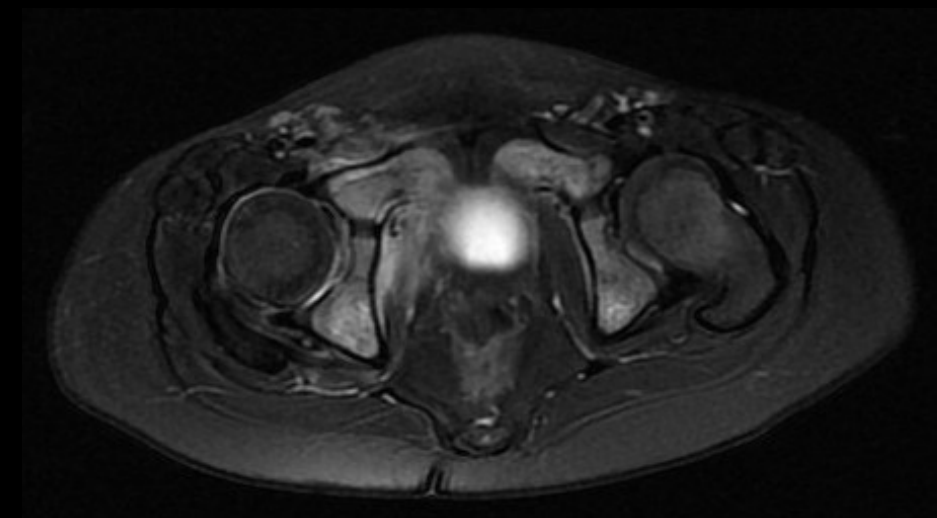
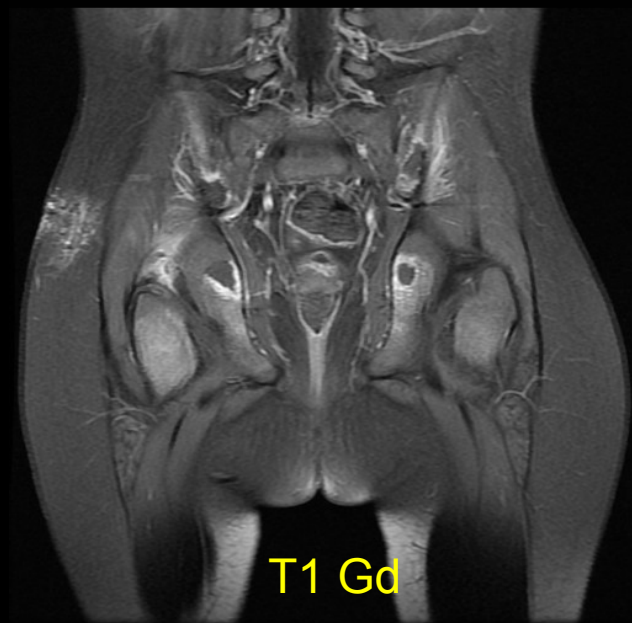
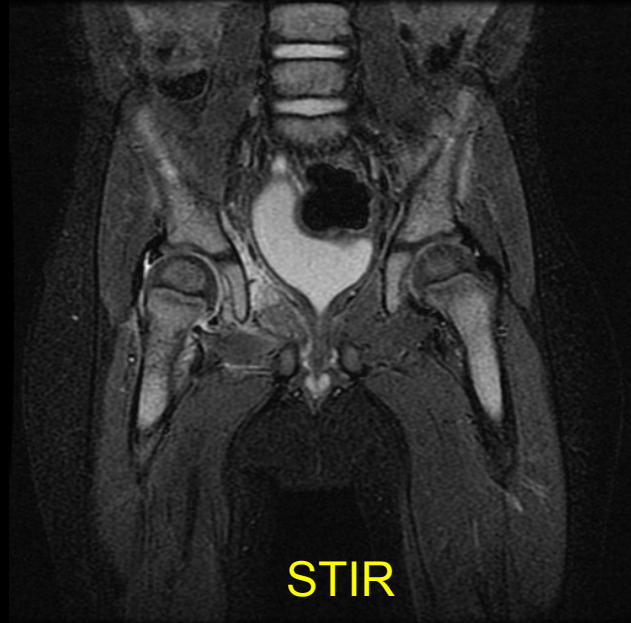
No hay  
evidencia de  
fractura

- No mejoría con tratamiento sintomático
- Analítica: aumento de PCR, VSG y leucocitosis
- Reevaluación del paciente por Ortopedia el día 25/07/2014 y con la sospecha de artritis séptica de cadera vs sinovitis inflamatoria se pide una ecografía articular



- Hallazgos ecográficos: Derrame articular derecho, con abombamiento de la cápsula articular
- Ante la sospecha clínica de artritis séptica, los hallazgos ecográficos apoyan el diagnóstico
- Ortopedia: Artrotomía con limpieza de articulación y antibioterapia endovenosa

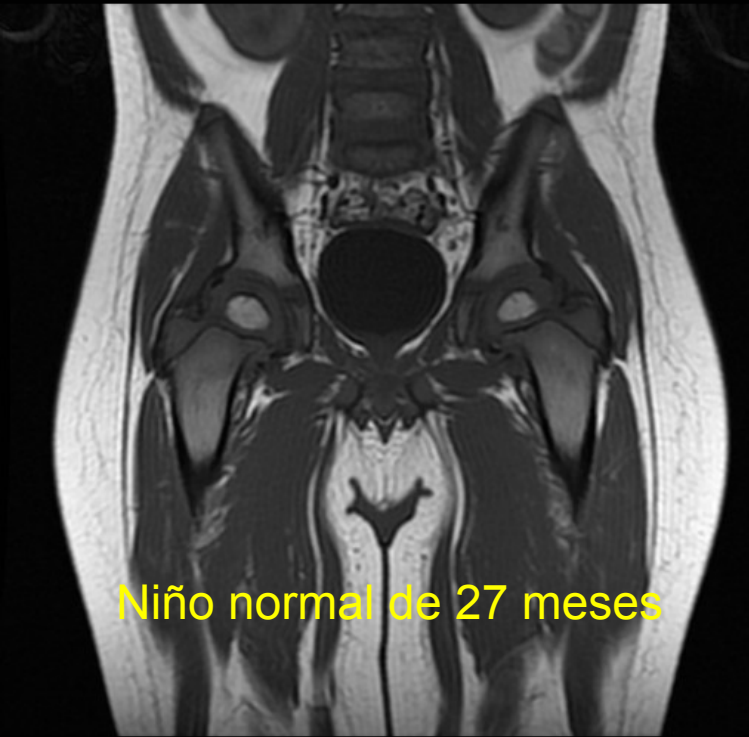
- No mejoría clínica tras el tratamiento antibiótico, se reevalúa por Ortopedia el 6/08/2014, sugiriendo osteomielitis
- Se realiza RM de caderas semiurgente el 8/08/2014



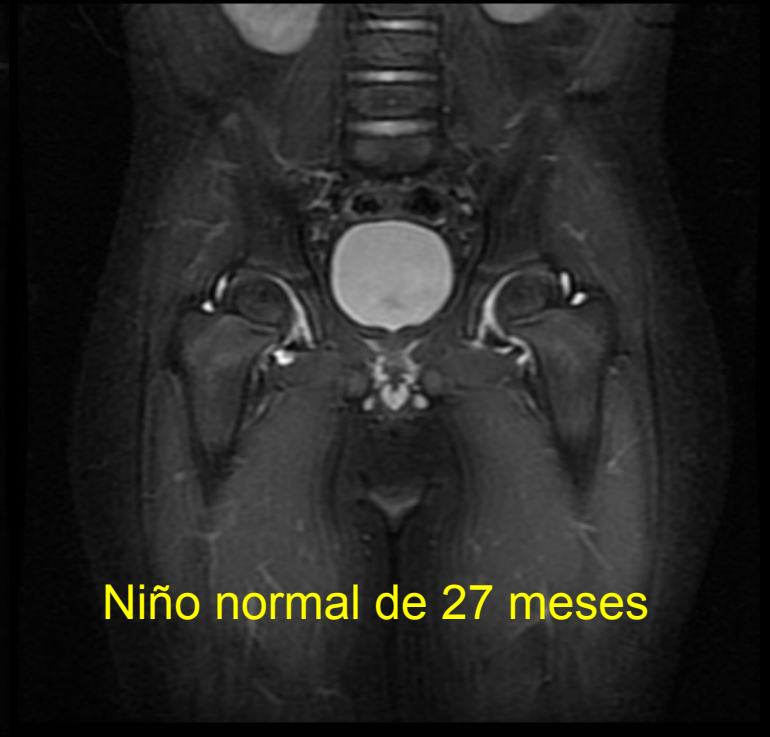


# HALLAZGOS POR RM

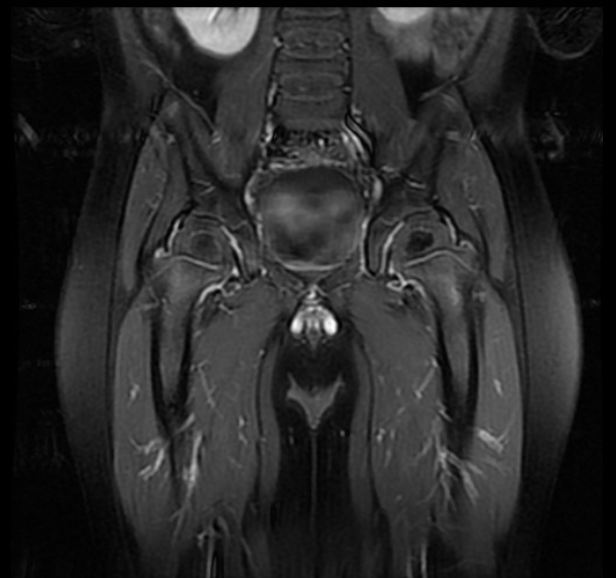
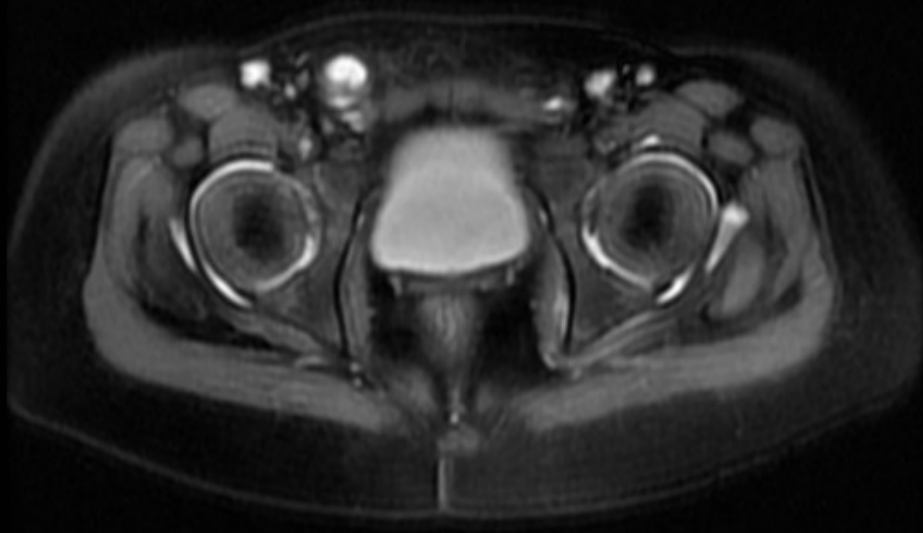
- Marcada alteración de señal difusa de la médula ósea (enfermedad infiltrativa) tanto en T1 como en STIR
- Múltiples focos hipointensos en todas las secuencias en huesos ilíacos, en relación con abscesos vs infartos
- Discreta sinovitis derecha

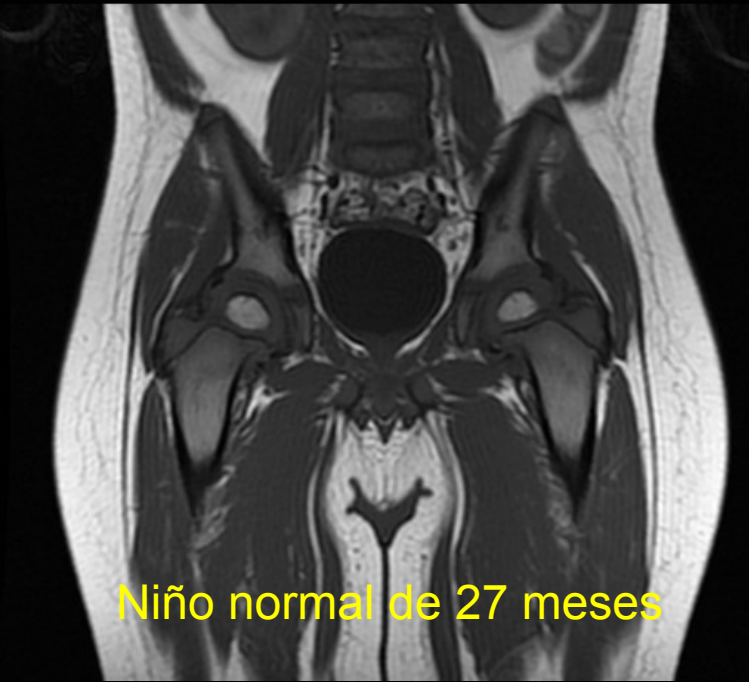


Niño normal de 27 meses



Niño normal de 27 meses





Niño normal de 27 meses



Niño normal de 27 meses



Nuestro paciente



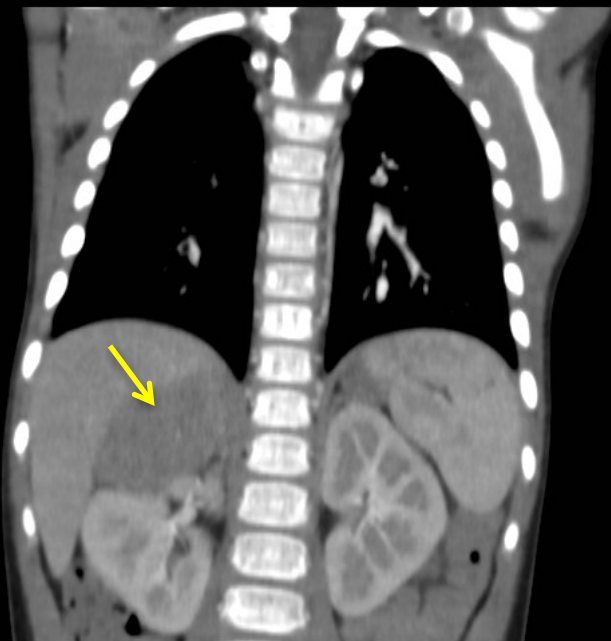
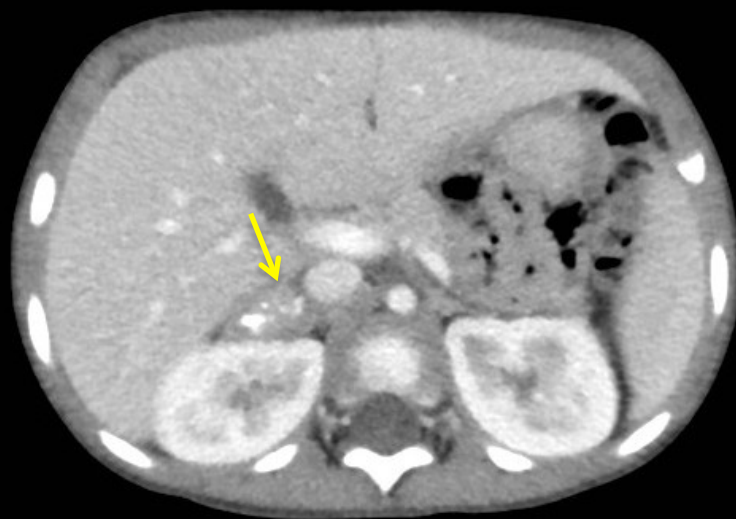
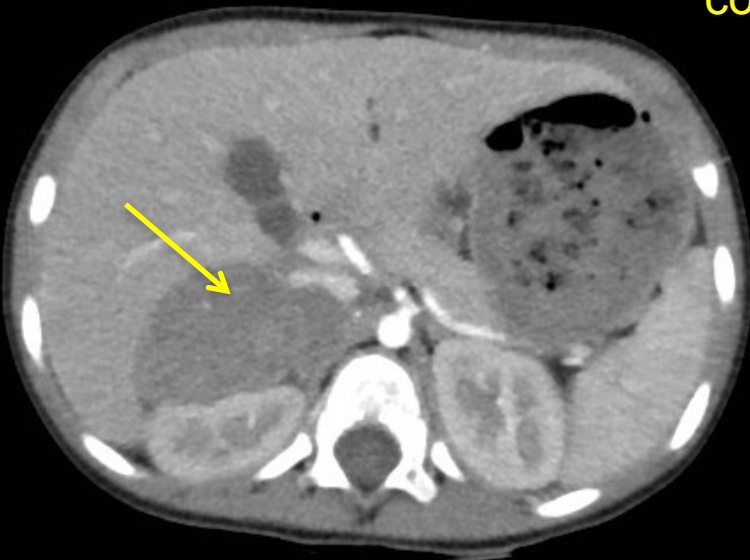
Nuestro paciente

- Ante la sospecha clínica de enfermedad infiltrativa, se decide realizar biopsia de médula ósea el 12/08/2014
- Biopsia: **MÉDULA ÓSEA CON INFILTRACIÓN POR NEUROBLASTOMA INDIFERENCIADO**
- Se realiza estudio de extensión mediante TC toracoabdominal el 13/08/2014.

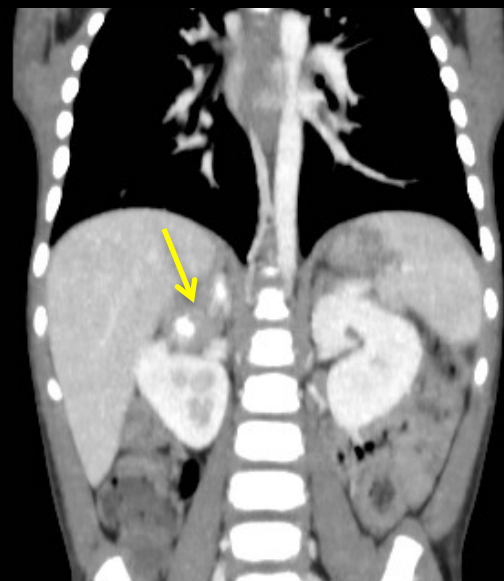
TC inicial

Masa suprarrenal  
derecha  
con calcificaciones

TC fin de tratamiento

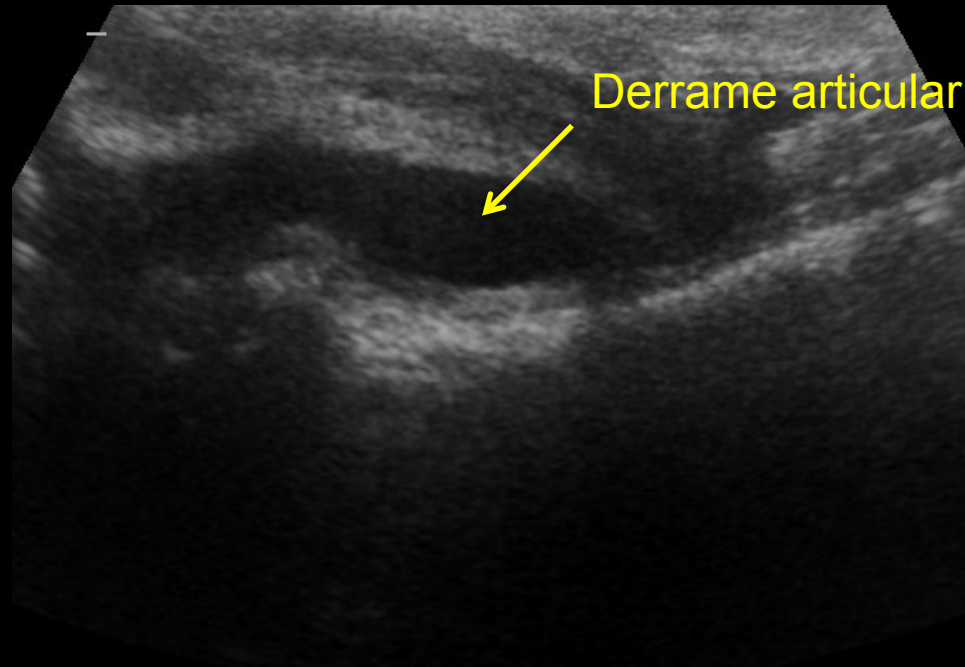


4 ciclos quimioterapia



# TEACHING POINTS

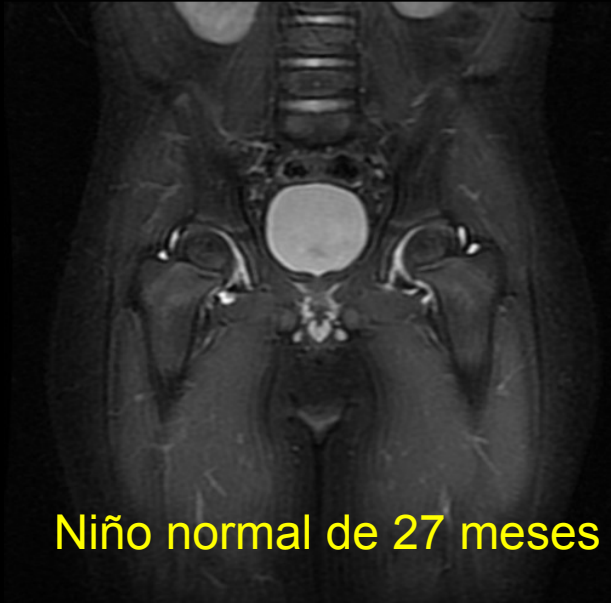
- Ecografía: en este caso es inespecífica y no ayuda para el diagnóstico





# TEACHING POINTS

- RM: fundamental para el diagnóstico final en este caso



En el caso del neuroblastoma existe una conversión difusa de la médula ósea de todo el esqueleto, observando una hipointensidad difusa en T1 e hiperintensidad en STIR

# TEACHING POINTS

- Entidades pediátricas que podrían debutar con el mismo patrón de RM tipo infiltrativo:
  - **Neuroblastoma**
  - **Leucemia**
  - **Enfermedades por depósito:** glucogenosis, hemoglobinopatías (esferocitosis hereditaria, talasemia, anemia de células falciformes), hemocromatosis