

# Cuerpos libres intraarticulares. Diagnóstico diferencial en pruebas de imagen.

Rosa Pinto Bonilla<sup>1,2</sup>, José Baeza Noci<sup>1,2</sup>, Andrés Ferrer Carrasco<sup>2,3</sup>

1- Hospital Vithas Nisa Virgen del Consuelo. Valencia.

2- Departamento de Anatomía y Embriología Humana. Facultad de Medicina. Universitat de València.

3- Centro Asistencial Fremap. Valencia.

## Introducción.

Son diversas las patologías articulares que presentan cuerpos intraarticulares libres y que deben ser consideradas como parte del diagnóstico diferencial

Entre las diagnosticadas con más frecuencia están las enfermedades metabólicas (hemocromatosis, gota, hiperparatiroidismo primario,...) endocrinas (diabetes, acromegalia, hipotiroidismo,...) procedimientos terapéuticos (infiltración corticoides, radioterapia, ...) reumáticas (osteoartritis, osteocondritis, artritis reumatoidea, ...), autoinmunes (lupus,...).

## Objetivos.

Exposición de varios casos de patología articular que presentan como manifestación radiológica la aparición de cuerpos libres intraarticulares. Intentamos demostrar la importancia que tienen las pruebas radiológicas en este tipo de patología para orientar el diagnóstico y proceder terapéutico.



## Material y metodología.

Se presenta 3 casos de cuerpo libre intraarticular a nivel de la rodilla, los cuales han tenido como diagnóstico inicial uno diferente al aportado por la anatomía patológica una vez extirpada la lesión y concluido su estudio anatomopatológico.

- . paciente mujer de 63 años diagnosticada a través de RMN como sarcoma sinovial.
- . paciente mujer de 35 años con diagnóstico inicial de osteocondromatosis sinovial.
- . paciente mujer de 65 años con diagnóstico radiológico inicial de ganglión sinovial con extensión intraarticular.

## Resultados.

Tras estudios mediante RMN, en algunos casos RMN con contraste iv. , exéresis de las lesiones mediante cirugía artroscópica y estudio anatomopatológico se concluyen los siguientes diagnósticos:

- . la imagen correspondiente a sarcoma sinovial, resulta un lipoma intraarticular
- . la imagen correspondiente a osteocondromatosis sinovial, se confirma en el diagnóstico
- . la imagen correspondiente a ganglión sinovial corresponde a osteocondromatosis sinovial.

## Conclusiones.

El diagnóstico se realiza sobre una exploración clínica y un examen radiológico( radiografía, ecografía y RMN) en todos los casos la radiología y la ecografía recomiendan profundizar en el estudio, la radiología no ha sido lo suficientemente sensible para detectar la naturaleza del cuerpo libre, se han tenido en cuenta la presencia o no de calcificaciones y su patrón.. Los estudios de imágenes son de gran importancia para el diagnóstico inicial y la toma de decisiones terapéuticas pero ha sido la anatomía patológica quien ha ofrecido el diagnóstico definitivo.

## Referencias.

Milgran J. Classification of loose bodies in human joint. Clin Orthop. 1977; 28: 309-325.

Rodríguez A, et al. Articular and periarticular tumors: differential diagnosis using magnetic resonance imaging. Radiologia. 2012; 54 (1): 21-44.

Noebauer IM, et al. Soft tissue tumors in Adults: ESSR approved guidelines for diagnostic imaging. Seminars in Musculoskeletal Radiology. 2015; 19 (%): 475-482.

