

RADIOLOGIA PATOLÓGICA

MMII

Pie:

- En una proyección frontal o dorso plantar los huesos del tarso se ven amontonados.
- En una oblicua se ven perfectamente definidos.
- En la lateral es en la única donde se aprecia el calcáneo y el astrágalo.

Rodilla:

- En la proyección lateral se superponen los cóndilos femorales.
- La proyección axial de rótula se hace con el paciente en prono con flexión de rodilla de 90°, así veremos la articulación femoropatelar.
- Es frecuente un despegamiento de la tuberosidad tibial anterior, que recibe el nombre de *Osgood – Schlatter*, o imagen en trompa de Tapir, dichos despegamientos en zonas de crecimiento se producen por:
 - ♦ Un sobreesfuerzo del tendón.
 - ♦ Un rápido crecimiento del niño en una determinada etapa.

Pelvis:

En la radiografía antero posterior vemos: L5, sacro, ramas del isquion, sínfisis del pubis, acetábulo, cabeza femoral y trocánteres.

La radiografía lateral se pide para ver la dañada y la frontal para comparar.

Columna:

" *Lumbar:*

Vemos las últimas costillas y el sacro, aunque éste suele verse con dificultad por las burbujas de aire de los intestinos.

En la proyección oblicua la pelvis no se ve claramente y en los cuerpos vertebrales vemos el perro de la Chapell.

Debemos fijarnos en:

- La altura de los cuerpos vertebrales con van en aumento.
- Apófisis transversa.
- Búho: las apófisis espinosas (pico) y los pedículos (ojos), cuando no se ve correctamente el búho > escoliosis estructurada, es decir, una vértebra girada por lo que solo observamos un pedículo.
- La línea del psoas, aunque no siempre se ve.
- Espacio intervertebral, el agujero de conjunción por donde pasan los nervios periféricos, si el hueco del agujero no se ve > pinzamiento.
- Osteocitos: depósitos de calcio como signo de artrosis, que forman picos en el cuerpo vertebral y

acaban formando puentes con las vértebras anteriores y posteriores.

" Cervical:

Cuando la columna cervical se ve muy recta es porque se ha perdido la lordosis, es decir, estamos ante una rectificación de ésta.

Pondremos un collarín al paciente para que la musculatura descanse.

Una vértebra con osteocitos muy picuda > pico de loro.