

Acuñaamiento vertebral. Más allá de la fractura por fragilidad



Imagen 1: radiografía simple lateral de columna dorsal, donde se aprecia acuñaamiento de D9.



Imagen 2: imagen de resonancia donde se muestra lesión neoplásica a nivel de D9, con afectación del cuerpo vertebral y elementos posteriores y masa epidural circunferencial que comprime levemente el cordón medular.

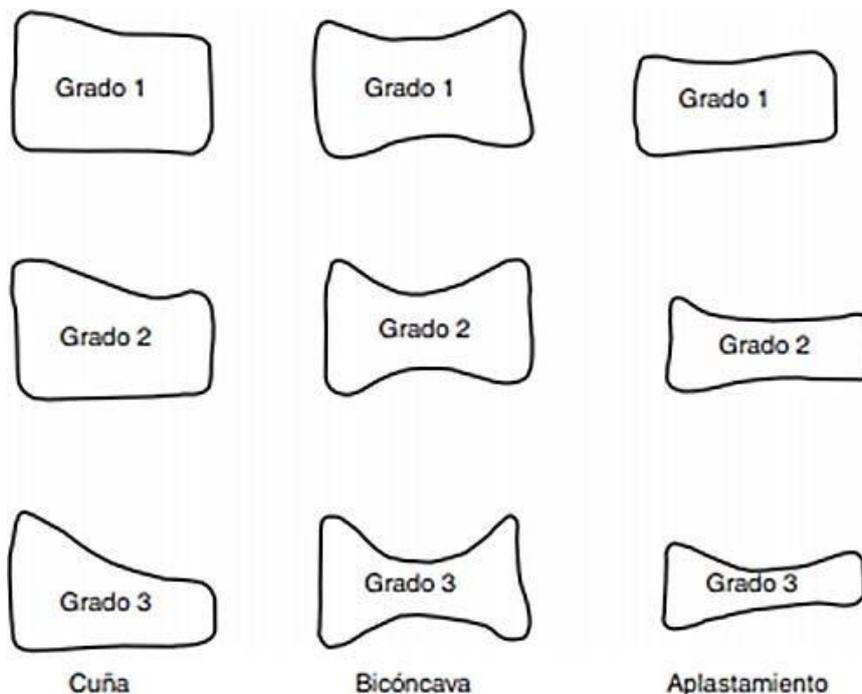


Imagen 3: grados de Genant. Vives Hurtado, A., Calvo Páramo E. Fracturas osteoporóticas vertebrales en la proyección lateral de tórax.

PATOLOGÍA METABÓLICA ÓSEA	PAGET	OSTEOMALACIA	HIPERPARATIROIDISMO
CLÍNICA	Asintomático o dolor óseo brusco e inflamatorio. Fracturas patológicas.	Dolor óseo con debilidad proximal.	Dolor óseo.
ALTERACIONES ANALÍTICAS	Aumento de FA con Ca, P y PTH normales. Detección de hidroxiprolina en orina	Ca y P normales o descendidos. Vit D normal o baja. Aumento de FA.	Elevación de PTH y Ca, descenso de P.
RADIOLOGÍA	Vértebras en marco o aplastadas por la enfermedad.	Normal u osteopenia difusa. Vértebras bicóncavas o de pescado.	Resorción perióstica y áreas quísticas. Fracturas patológicas. Vértebras de pescado.

FA: fosfatasa alcalina; Ca: calcio, P: fósforo; VitD: vitamina D; PTH: hormona paratiroidea.

Tabla 1: manifestaciones clínicas y diagnóstico de patologías metabólicas óseas.

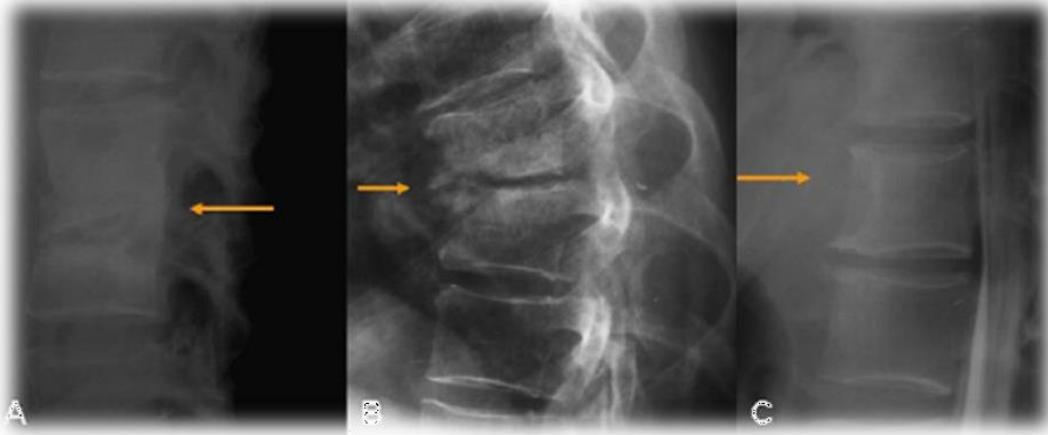


Imagen 4: Ruiz Santiago, F., Guzmán Álvarez, L. et al. La radiografía simple en el estudio del dolor de la columna vertebral. A) Espondilodiscitis piógena mostrando destrucción del disco y plataformas vertebrales adyacentes. B) Espondilodiscitis por brucela con destrucción de los márgenes anteriores vertebrales. C) Espondilitis tuberculosa subligamentaria con erosión de la pared anterior del cuerpo vertebral (flecha).

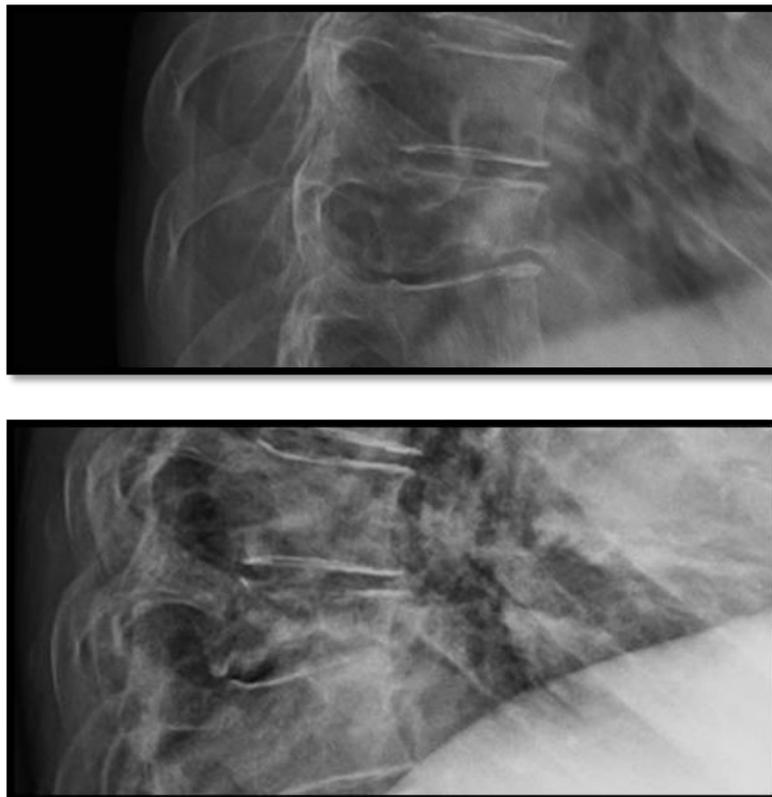


Imagen 5: características radiográficas atípicas presentes en platillo inferior de vértebra D9 en Ila paciente.