

Η ενδιαφέρουσα περίπτωση του μήνα

ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2011

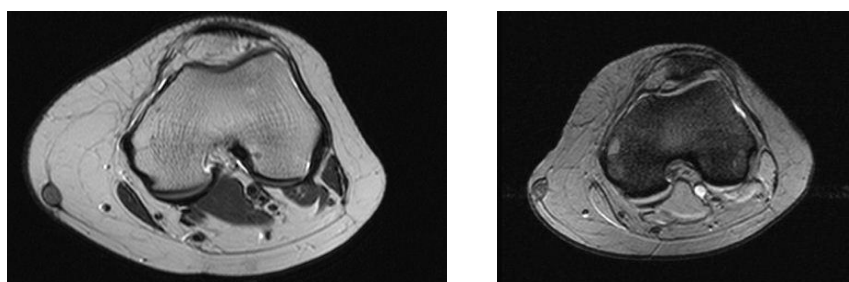
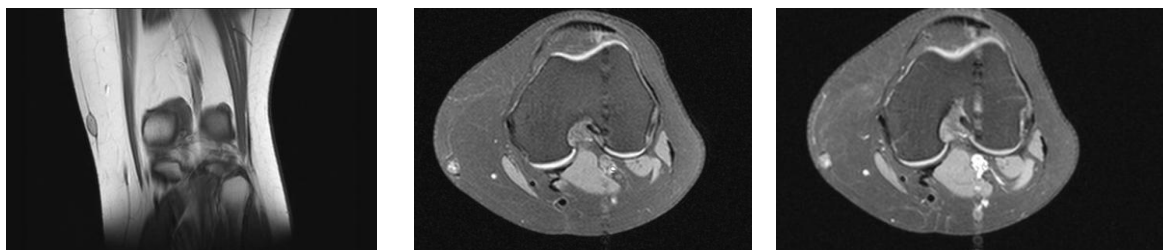
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ



**Γυναίκα με επώδυνο μόρφωμα
στην έσω επιφάνεια του γόνατος**

Παρουσιάζεται από:
*Λιοβάρου Ειρήνη, Κυρόπουλο Ανδρέα,
Αναστασιάδου Κυριακή*
Ακτινοδιαγνωστικό Εργαστήριο Γ. Ν.
«ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ» Θεσσαλονίκης

Γυναίκα 42 ετών προσήλθε για MRI γόνατος παραπονούμενη για άλγος στην έσω επιφάνεια του αριστερού γόνατος, εκλυόμενο με την πίεση. Η ασθενής υπεβλήθη σε εξέταση και παρακάτω παρατίθενται ορισμένες ακολουθίες για συζήτηση.



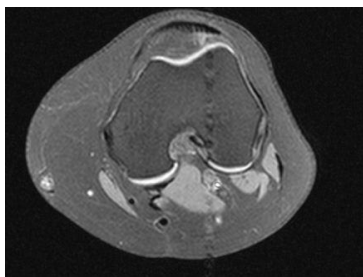
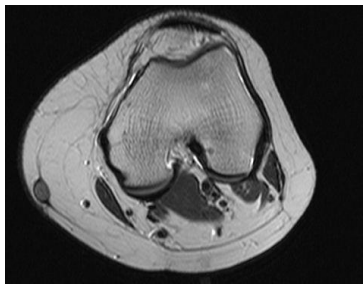
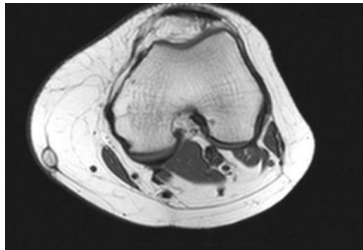
Παρατίθενται οι ακολουθίες : T1 coronal χωρίς fat sat, T1 με καταστολή λίπους πριν και μετά σκιαγραφικό και T2 χωρίς και με καταστολή λίπους.

Με βάση αυτές τις ακολουθίες ποια είναι η σωστή απάντηση, όσον αφορά την αλλοίωση στο υποδόριο λίπος στην έσω επιφάνεια του γόνατος;

- A. Καταστολή του σήματος στις fat sat ακολουθίες.
- B. Παρατηρείται δακτύλιος αιμοσιδηρίνης στο υποδόριο μόρφωμα.
- Γ. Παρατηρείται εμπλουτισμός του μορφώματος.
- Δ. Παρατηρείται εμπλουτισμός των παρακείμενων μαλακών μορίων.
- Ε. Απουσία παθολογικού εμπλουτισμού.

Z. Το B και το E.

Παρατίθενται οι ακολουθίες (χωρίς καταστολή λίπους): T1 coronal, T1 axial και T2 axial, ενώ τέλος επισυνάπτεται και η T1 axial με καταστολή λίπους για σύγκριση. Με βάση τις παραπάνω ακολουθίες ποια πρόταση είναι σωστή;



Η βλάβη που εντοπίζεται στο υποδόριο λίπος στην έσω επιφάνεια του γόνατος μπορεί να είναι:

- A. Λίπωμα
- B. Επασβέστωση - επασβεστωμένο μόρφωμα (οστίτης ιστός).
- Γ. Κακοήθης όγκος
- Δ. Αιμάτωμα**
- E. Nodular fasciitis

Μετά από επιμονή στις ερωτήσεις ιστορικού η ασθενής αποκάλυψε τροχαίο ατύχημα που είχε πριν 10 χρόνια και στο οποίο θυμάται να τραυματίσε το γόνατό της, ενώ από τότε περιόπου εντοπίζει τα σημερινά ενοχλήματα.

Η βλάβη εντοπίζεται στο υποδόριο λίπος στην έσω επιφάνεια του αριστερού γόνατος έχει διαστάσεις 13 mm x 7mm και εμφανίζει υψηλό σήμα στην T1 χωρίς όμως να καταστέλλεται στις fat sat ακολουθίες, πράγμα που απομακρύνει από την πιθανότητα του λιπώματος.

Στην T2 ακολουθία η αλλοίωση έχει χαμηλό σήμα, ενώ σε όλες τις ακολουθίες εμφανίζει δακτύλιο αιμοσιδηρίνης, χωρίς εμπλουτισμό μετά την έγχυση σκιαγραφικού.

Με βάσει όλες τις παραπάνω ακολουθίες και το ατομικό αναμνηστικό καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι πρόκειται για **αιμάτωμα**.

Χρόνιο αιμάτωμα γόνατος

Το χρόνιο αιμάτωμα εμφανίζει χαμηλό σήμα στην T1 και T2 λόγω του ότι σχηματίζει ινωτική ουλή, που περιέχει προϊόντα αποδόμησης του σιδήρου. Στο κέντρο μπορεί να υπάρχει μια μικρή περιοχή υψηλού σήματος που περιέχει εξωκυττάρια μεθαιμοσφαιρίνη.

Κακοήθης όγκος μαλακών μορίων θα εμφάνιζε υψηλό σήμα στην T2 και πρόσληψη σκιαγραφικού, γι αυτό και αποκλείστηκε από τη διαφορική μας διάγνωση.

Η nodular fasciitis (γνωστή και ως ψευδοσαρκωματώδης περιτονίτις) είναι μια οντότητα που εμφανίζεται σε νέα άτομα και συνήθως στις επιπολής περιτονίες. Είναι παρόμοια βλάβη με το δερματοϊνώμα και δημιουργείται στα πλαίσια αναγεννητικής διεργασίας, συνήθως μετά από τραύμα. Συχνά συγχέεται με σάρκωμα γιατί συμπεριφέρεται απεικονιστικά σαν όγκος με αυξημένο σήμα στην T2 ακολουθία και πρόσληψη σκιαγραφικού. Εμφανίζει ταχεία αύξηση αλλά συνήθως δεν ξεπερνά σε μέγεθος τα 3εκ.

Η πιθανότητα να πρόκειται για επασβέστωση απορρίπτεται στην περίπτωσή μας καθώς η αλλοίωση θα έπρεπε να έχει χαμηλό σήμα τόσο στην T1 όσο και στην T2 ακολουθία. Επίσης αν επρόκειτο για οστικό τεμάχιο θα περιμέναμε αντίστροφα υψηλό σήμα και στις δύο ακολουθίες λόγω της ύπαρξης λιπώδους μυελού των οστών.

Τέλος ούτε το λίπωμα μπορεί να περιληφθεί στην τελική μας διάγνωση αφού αυτό θα έπρεπε να εμφανίζει υψηλό σήμα στην T1 και T2 και χαμηλό σήμα μετά την καταστολή λίπους

Βιβλιογραφία

Diagnostic Neuroradiology, Factors Influencing Hemorrhage signal Anne G. Osborn 1994

Journal of Computer Assisted Tomography : MR and CT appearance of nodular fasciitis.

Nodular Fasciitis: MRI appearance and literature review. Skel.Rad2002 Jan31.
Synovial sarcoma Imaging. E- Medicine Radiology.