

**MANIFESTACIONS CLÍNiques
I RADIOGRÀFIQUES
DEL REUMATISME
PER HIDROXIAPATITA (HA),
A LA COLUMNA CERVICAL**

AUTORS

Fíguls R, Corominas H, Reina D,
Cerdà D, Roig D, Torrente V, Estrada P,
Garcia S i Casademont M.

**Servei de Reumatologia
(Hospital “Moisès Broggi”)**

REUMATISME PER APATITA

(provocat per microcristalls de H.A.)

- Dipòsits de HA extra-articulars, que donen quadres clínics periarticulars. Poden ser molt aguts.
- Dipòsits de HA intra-articulars (més rar), que es poden manifestar com artritis aguda o artropatia degenerativa crònica.

- Els cristalls d'apatita estan formats per fosfat càlcic, en particular fosfat càlcic bàsic, però a voltes s'hi poden trobar petites quantitats de fosfat càlcic dihidratat o de fosfat octacàlcic, barrejades.
- Els dipòsits de cristalls poden ser idiopàtics o aparèixer en contextos específics, con la IR (hemodiàlisi), diabetis, trastorns hormonal, material protèsic.

FORMES CLÍNiques

- Quadres clínics regionals, ja sigui per tendinopatia calcificant periarticular o per dipòsit intra-articular de cristalls.
- Difereixen en funció de la localització anatòmica.
- L'espatlla és la més afectada i a on s'ha trobat més vegades la presència de cristalls intra-articulars.
- Malaltia de les calcificacions tendinoses múltiples.

DIAGNÒSTIC

- Amb una simptomatologia clínica compatible, el diagnòstic s'orienta per la localització i característiques de les calcificacions.
- Però només la identificació dels cristalls (líquid sinovial, biòpsia) l'assegura.
- La tinció amb roig d'alizarina pot donar falsos +.
- La identificació per microscopia electrònica o difracció de raigs X, és certera, però cara.

SÍNDROME DE L'ODONTOIDES CORONADA (Crowned dens syndrome)

- Descrita per Bouvet i cols. a l'any 1985.
- Dolor cervical agut provocat pel dipòsit de cristalls de PPCD o HA, que formen imatges radio-opaques al voltant de l'odontoides, en forma de corona.
- Poc freqüent i en pacients de més de 50 anys.
- Benigne. Però pot simular meningitis, PMR, ACG, espondilitis infecciosa, metàstasi o tumor òssi solitari.
- Pot donar febreta.

Aportacions posteriors (EMQ, 2012)

- També es pot manifestar com cervicàlgia aguda en el context de cervicàlgia crònica.
- Amb signes generals d'inflamació.
- Es pot veure en dones premenopàusiques.
- L'exploració de referència és la TC.

Altres alteracions de la columna cervical en el Reumatisme per HA (EMQ, 2012)

- També es poden afectar les articulacions interapofisàries (particularment C1-C2).
- Quan s'afecten C1-C2, el quadre clínic és molt semblant al de la “síndrome de l'odontoides coronada”; a voltes pot manifestar-se amb tortícol i febreta.
- Es poden afectar els discs (cervicals i lumbar) i els dipòsits de FCB poden migrar cap als marges vertebrals adjacents i provocar erosions.

Primer cas

- Home de 83 anys, amb dolor cervical irradiat a regió retro-auricular i temporal esquerra de 3 anys d'evolució. Augmenta quan gira el cap.
- RNM espatlla esquerra, que evidencia malaltia per dipòsit de cristalls.
- Pròtesi total als 2 genolls per probable artropatia per dipòsit de cristalls de HA.

FRANCESCO
DOB: 08-Oct-1930 M

18-03-29

5818178 Series #
318.5 mA 17.83 mAs
0.715 mGy
UDEXP: 3.62 μGy
DEI: 0.76

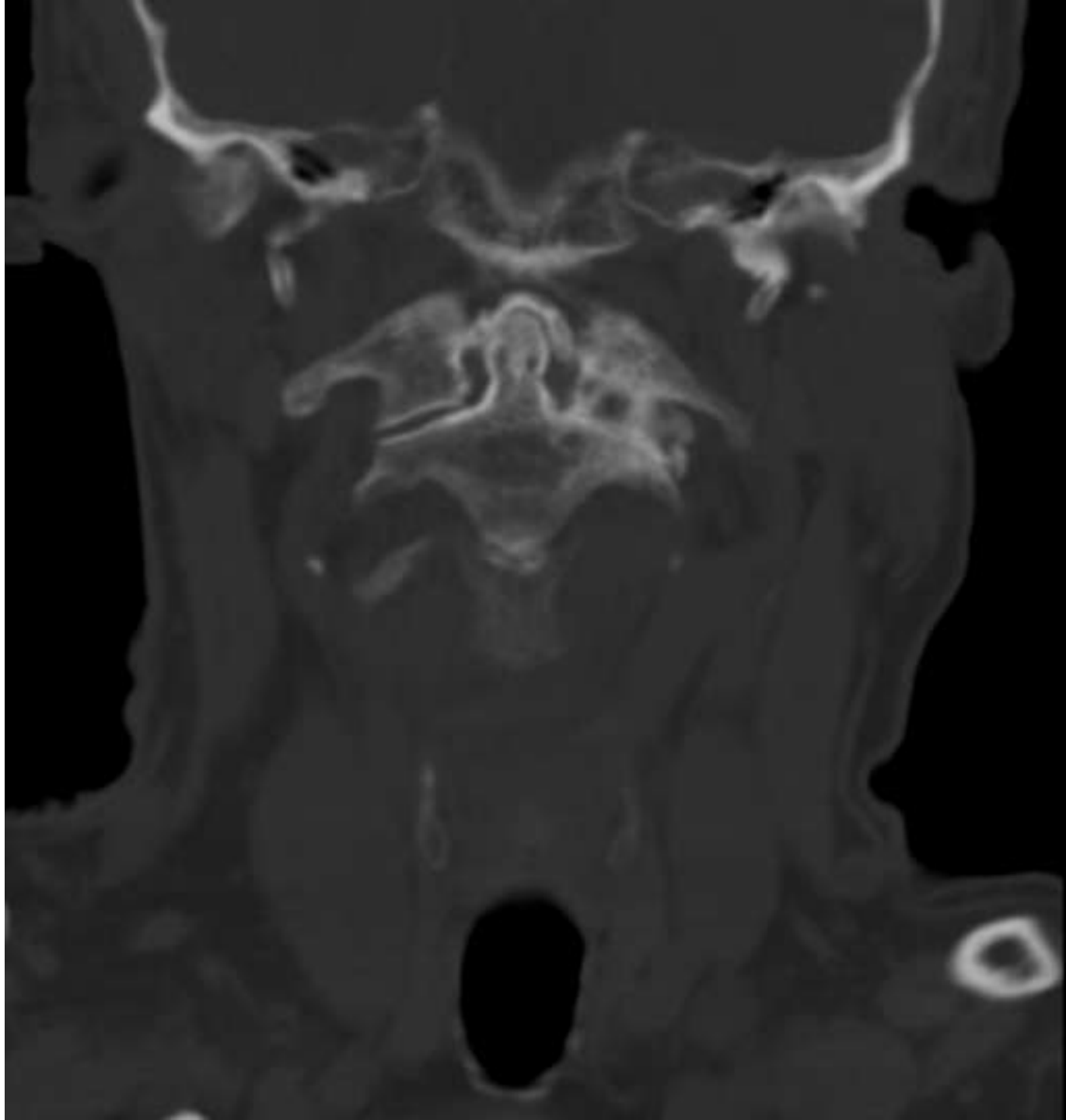
D

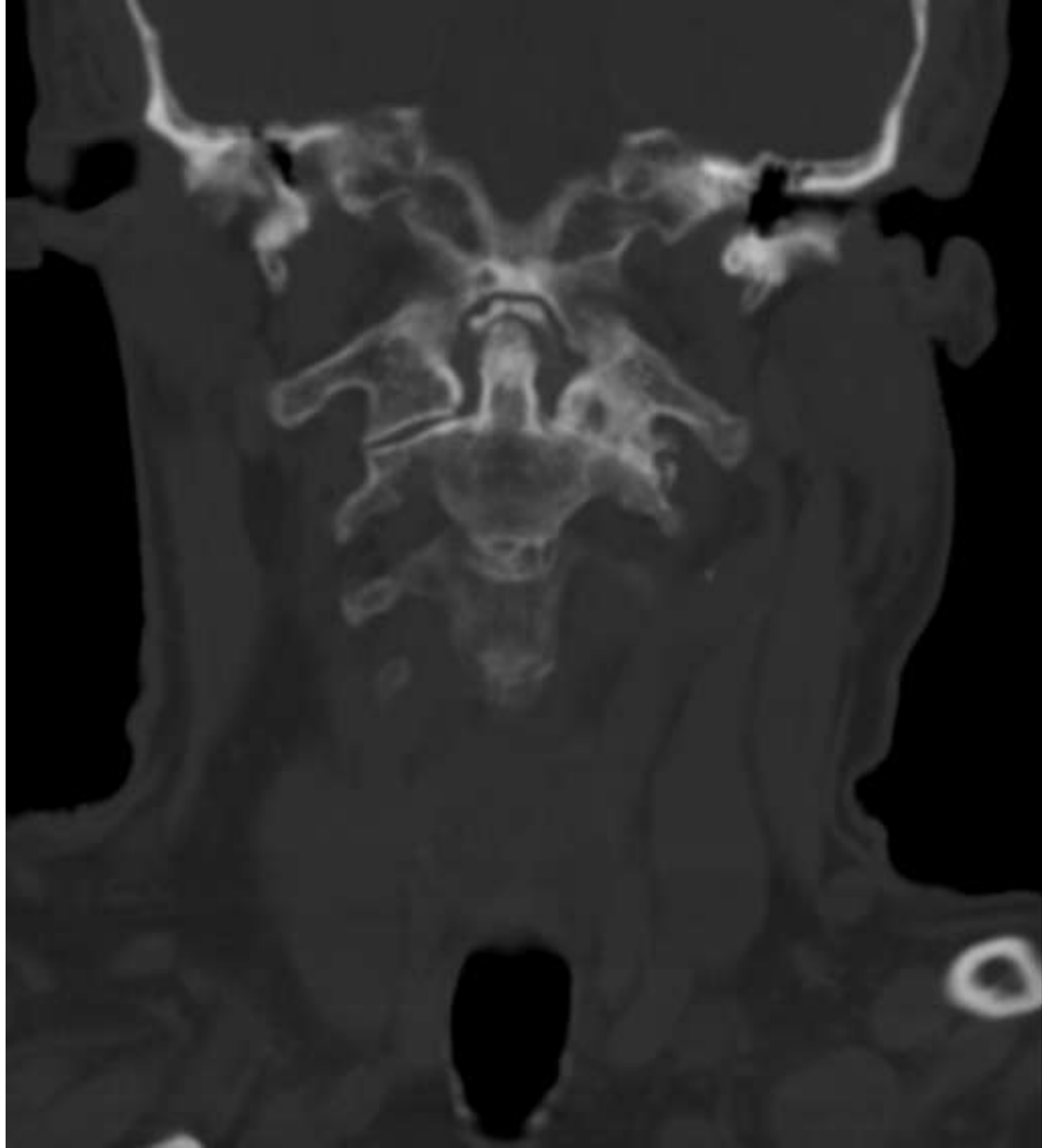


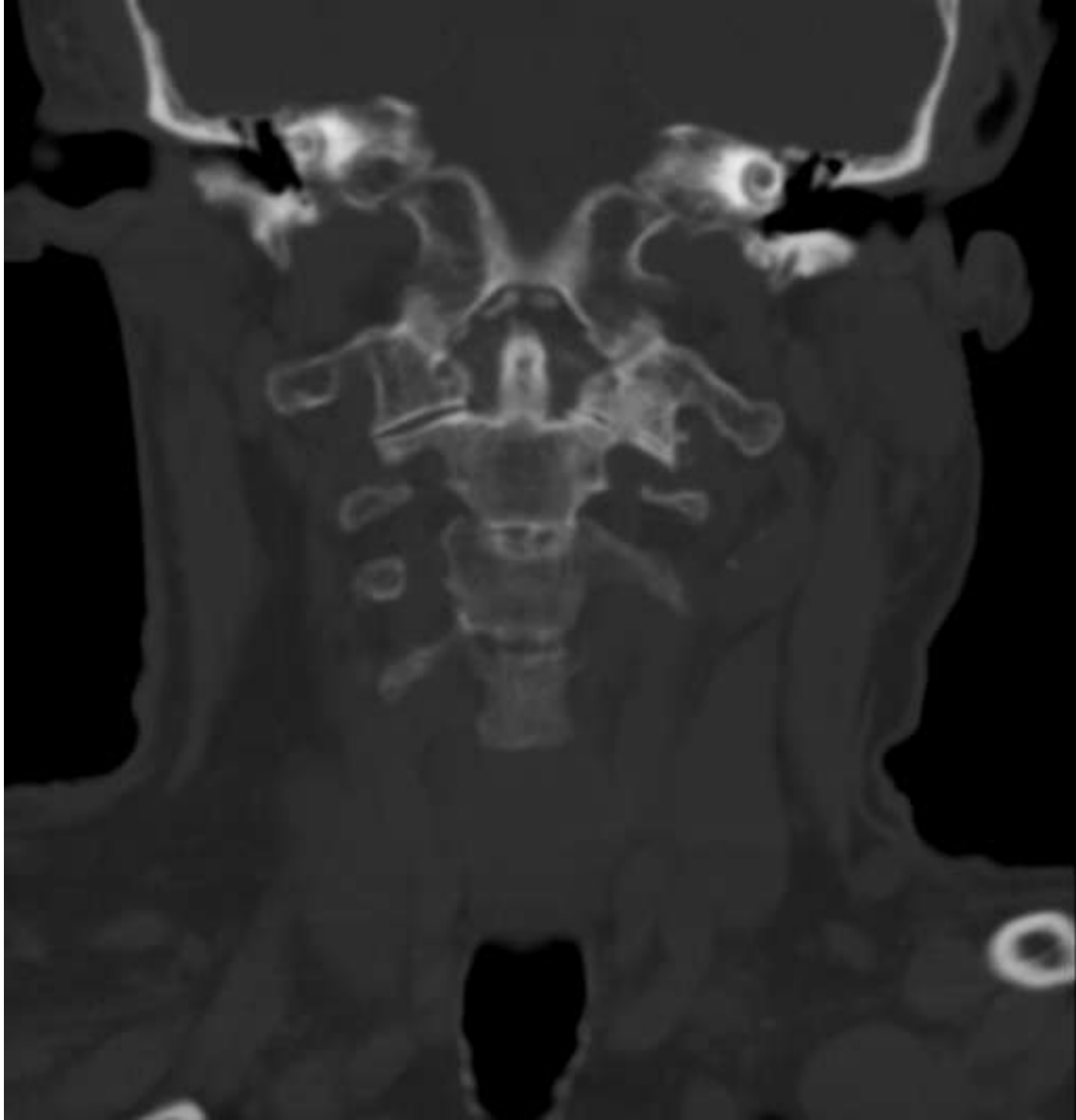
CEPH
2818178 Series #1 Image 1.2
310.8 mA 4.08 ms 08 MAR 08 10:12
0.532 mAs 1.242 kVp
UDExbit, ANOVA, CEExbit, TNGA
DNR 0.23 (0.20 - 0.01)

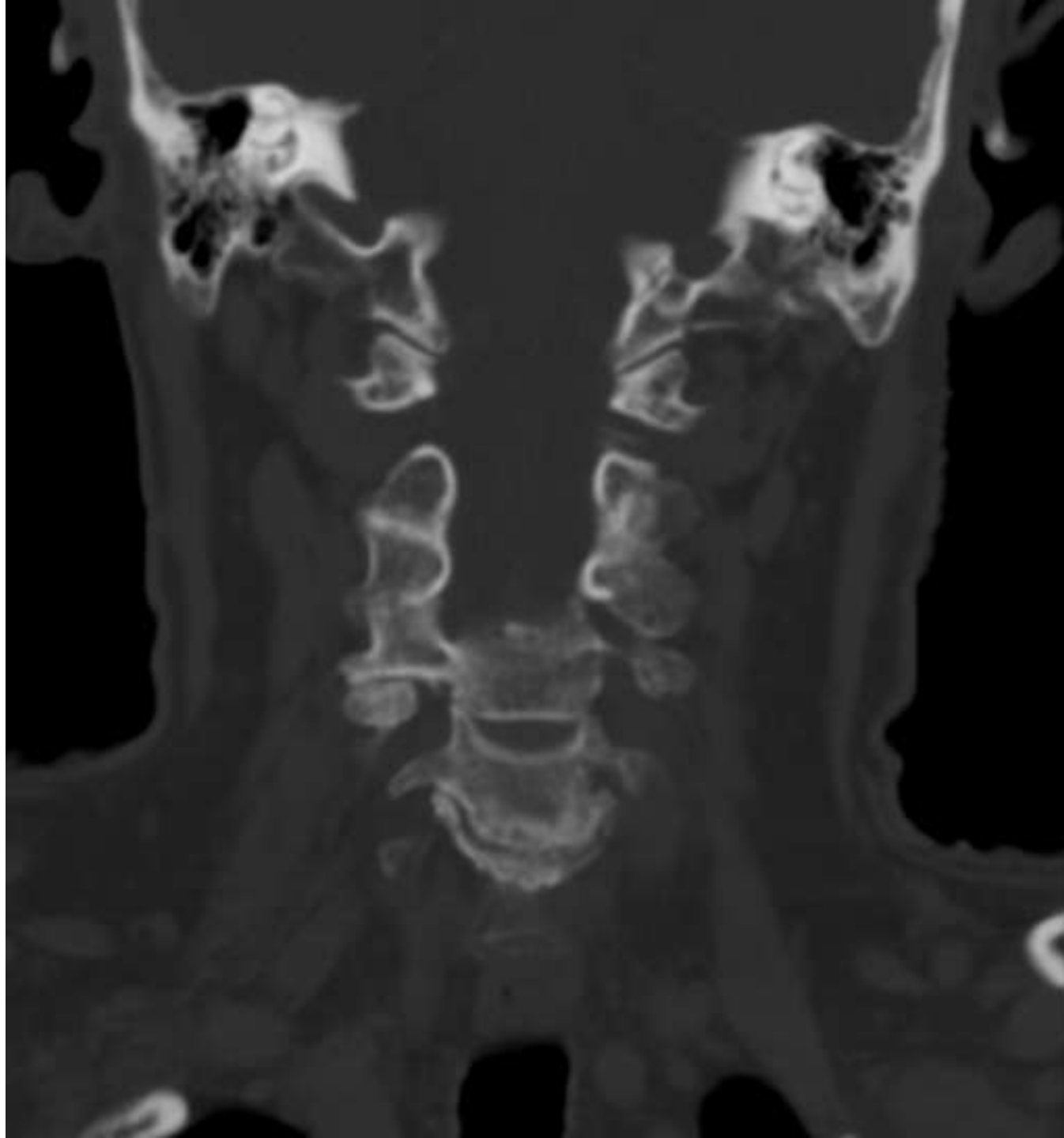
30 M

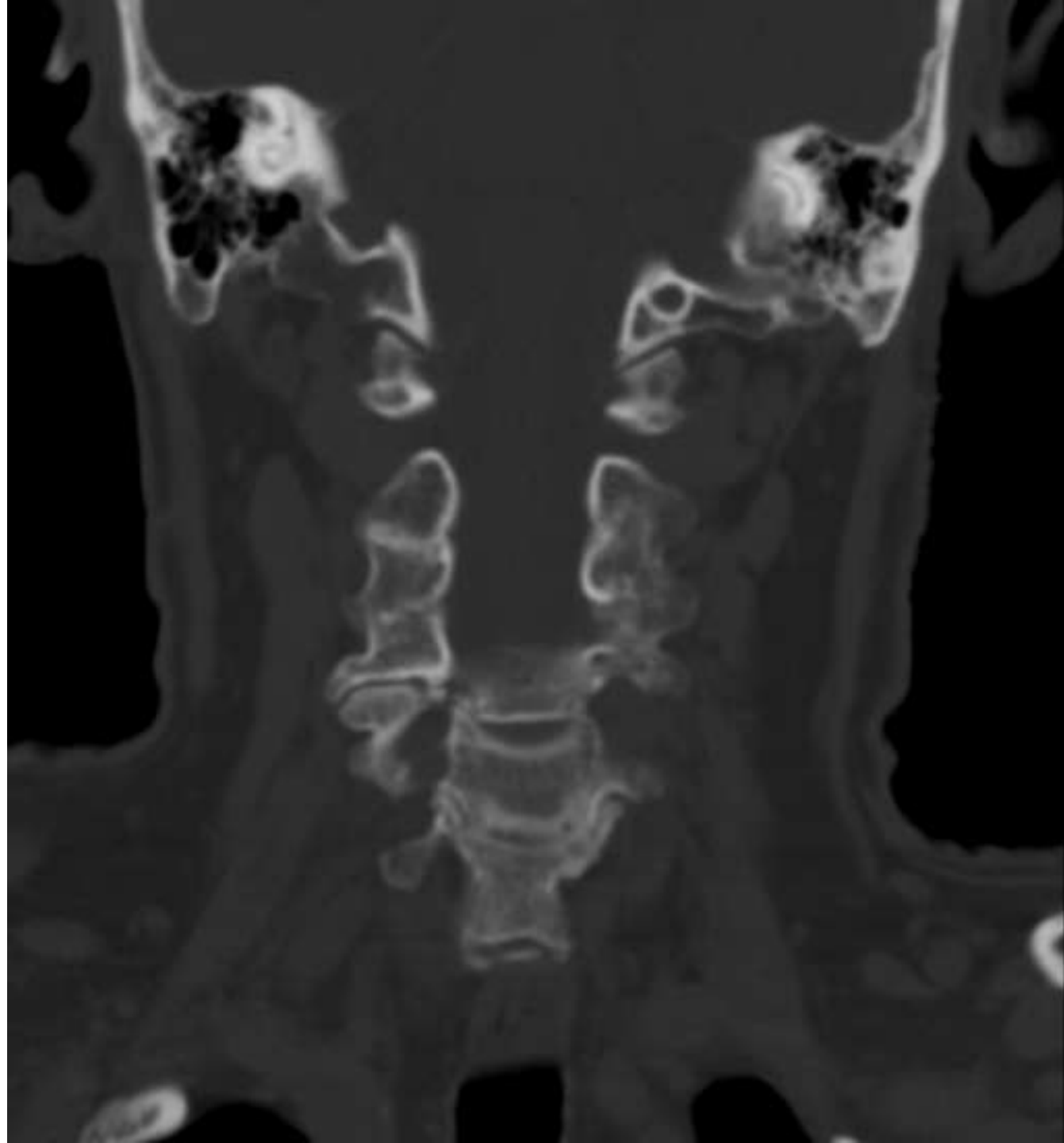


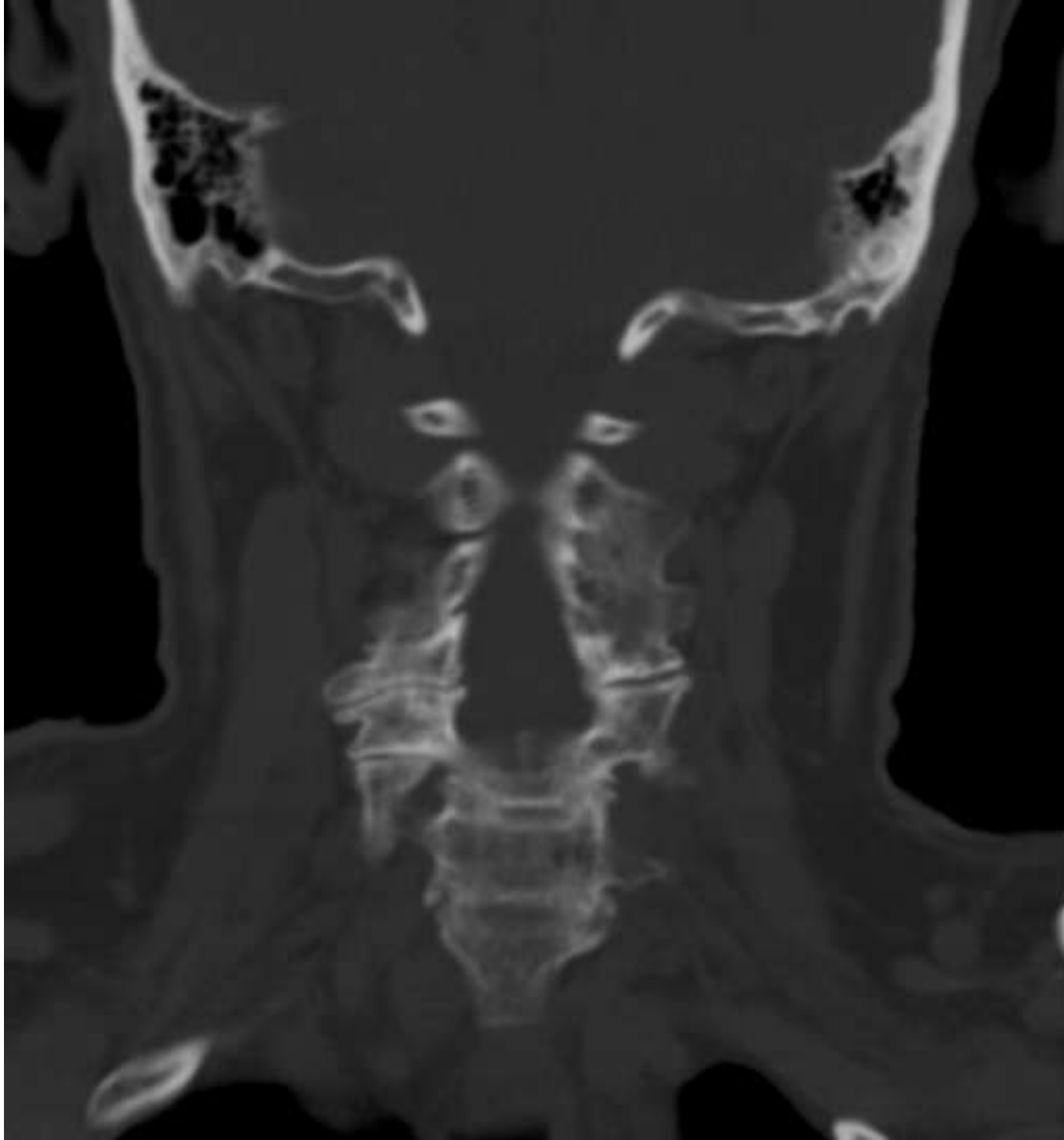








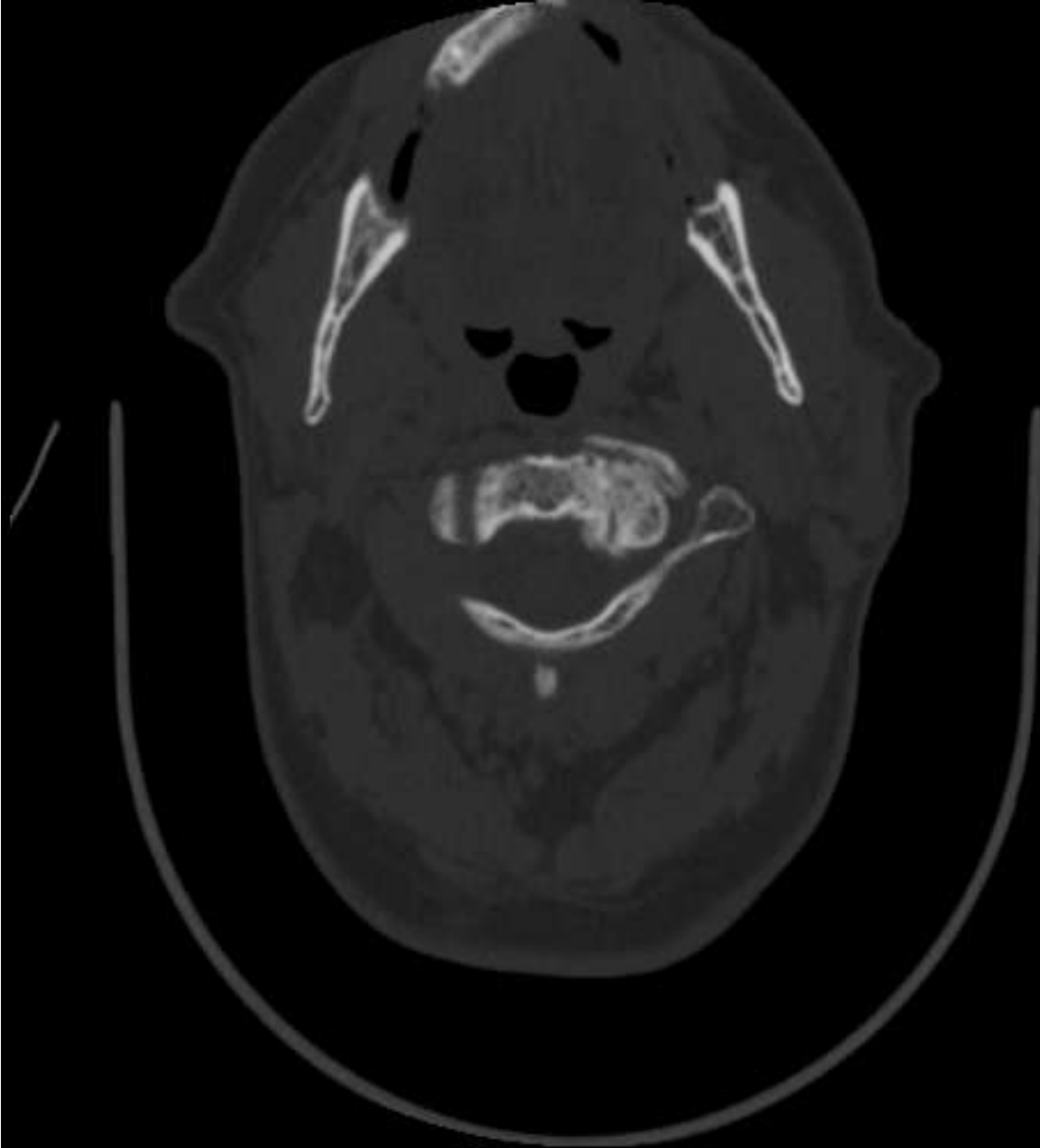


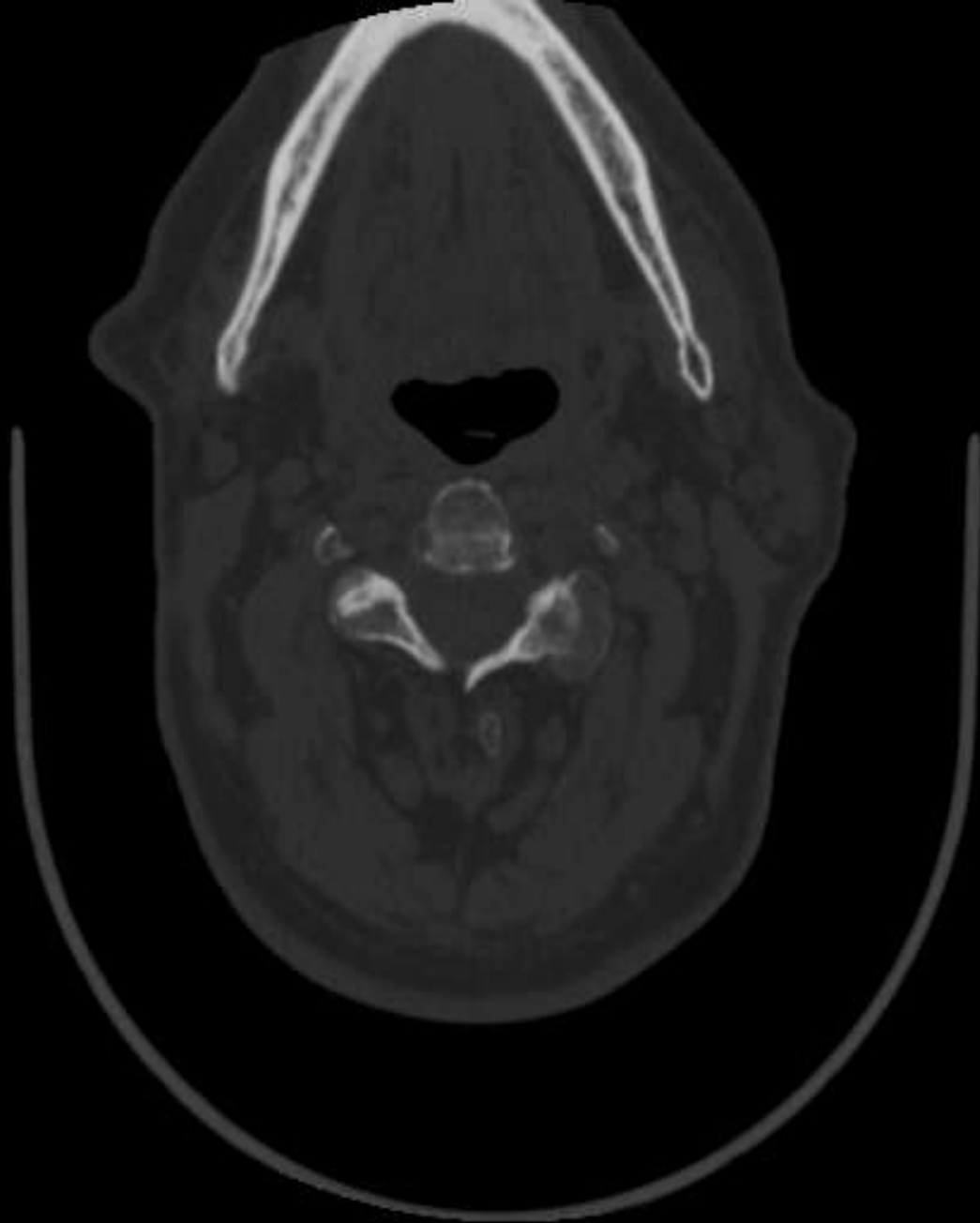
















CONCLUSIÓ

- El dolor, motiu de consulta, és degut a l'artropatia interapofisària C1-C2.
- Es constata odontoides coronada però sense la síndrome aguda.
- Sinostosi a C2-C3 i C3-C4, amb alguna imatge erosiva.
- Calcificació discal a C2-C3.
- No hi ha imatges radiològiques pròpies de condrocalcinosi a genolls, símfisi púbica, ni lligament triangular dels carps.

Segon cas

- Assimptomàtic.
- Home de 81 anys.
- L'estudi RNM, demanat per deteriorament cogntiu, posa de relleu l'alteració de la morfologia i de senyal a l'odontoides, amb resorció parcial del marge posterior i augment de volum de parts toves, compatible amb pannus.
- El Servei de Neurologia ens demana consulta per a descartar AR.

Miras Andreu, Juan Diego
C01202987
19/03/1931
81 AÑO
M

C HOSPITAL MOISES BROGGI
RM COLUMNA CERVICAL SENSE CONTRAT
SAG T2 TSE
27/04/2012 13:03:37
03833115

UBI: 19,80
GRO: 3 ES: 3,30
HFS

A

P

SENSE-NV-8
NEX:8
EC: 1
SE
FA: 90
TR: 3000
TE: 120
AQM: 276\200

Página: 7 de 12

Z: 1
C: 273
A: 475
Campo de Visión Mostrado: 25x25cm
Comprimida 13:1
IM: 7 SE: 401

P



Miras Andreu, Juan Diego
C01202987
19/03/1931
81 AÑO
M

C HOSPITAL MOISES BROGGI
RM COLUMNA CERVICAL SENSE CONSTRAT
SAG T2 TSE
27/04/2012 13:03:37
03833115

UBI: 23,10
GRO: 3 ES: 3,30
HFS

A

P

SENSE-NV-8
NEX:8
EC: 1
SE
FA: 90
TR: 3000
TE: 120
AQM: 276\200

Z: 1
C: 267
A: 465
Campo de Visión Mostrado: 25x25cm
Comprimida 13:1
IM: 8 SE: 401

P



Miras Andreu, Juan Diego
C01202987
19/03/1931
81 AÑO
M

C

Hosp. Moises Broggi
TC Cdl. Cervical sense contrast
SAGITAL
19/06/2012 17:20:46
04177069

UBI: 30
GRO: 3
HFS

A

P

RD: 200
Inclinación: 0
mA: 196
KVp: 120
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 20x20cm
Comprimida 20:1
IM: 13 SE: 20533

P

cm

La TC, centrada a C1-C2, és la millor prova d'imatge per a definir les calcificacions

- La RNM serveix per a l'estudi de complicacions neurològiques, en el cas de que es produeixin i per a descartar altres processos.
- La RNM permet detectar l'activitat inflamatòria.
- La radiologia convencional (a-p amb boca oberta i perfil) no detecta les calcificacions en la majoria dels casos.

Miras Andreu, Juan Diego
C01202987
19/03/1931
81 AÑO
M

C

Hosp. Moises Broggi
TC Cdl. Cervical sense contrast
SAGITAL
19/06/2012 17:20:46
04177069

UBI: 32,50
GRO: 3
HFS

A

P

RD: 200
Inclinación: 0
mA: 196
KVp: 120
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 20x20cm
Comprimida 20:1
IM: 14 SE: 20533

Página: 14 de 25

P

cm



Miras Andreu, Juan Diego
C01202987
19/03/1931
81 AÑO
M

C

Hosp. Moises Broggi
TC Cdl. Cervical sense contrast
SAGITAL
19/06/2012 17:20:46
04177069

UBI: 35
GRO: 3
HFS

A

P

RD: 200
Inclinación: 0
mA: 196
KVp: 120
Nº adq: ---

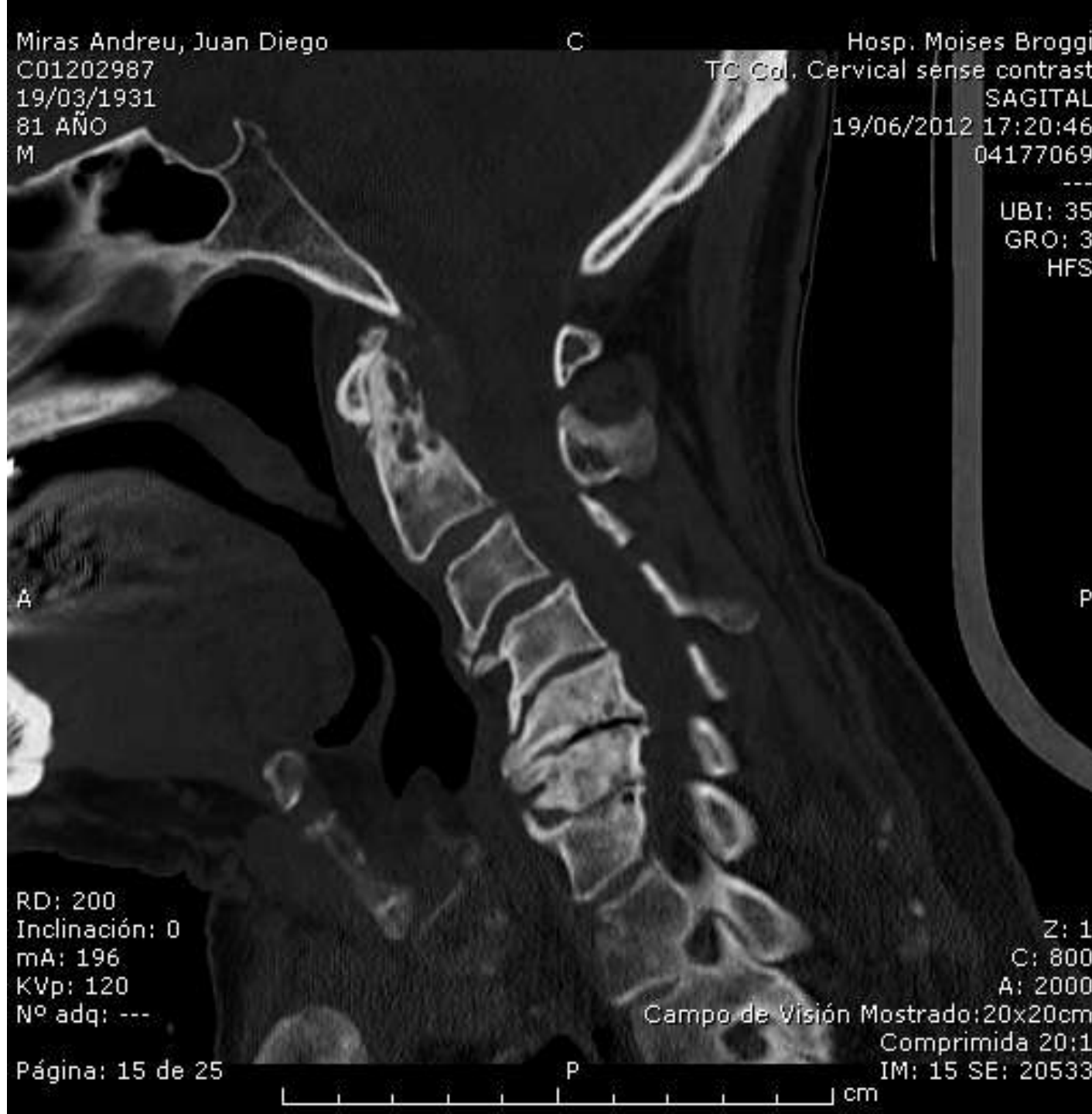
Z: 1
C: 800
A: 2000

Campo de Visión Mostrado: 20x20cm
Comprimida 20:1
IM: 15 SE: 20533

Página: 15 de 25

P

cm



Les erosions/quistes subcondrals a la base de l'odontoides, poden predisposar a la fractura.

- Kakitsubata Y, Resnick D i cols.
Radiology 2000; 216: 213 - 219

Miras Andreu, Juan Diego
C01202987
19/03/1931
81 AÑO
M

C

Hosp. Moises Broggi
TC Col. Cervical sense contrast
SAGITAL
19/06/2012 17:20:46
04177069

UBI: 37,50
GRO: 3
HFS

A

P

RD: 200
Inclinación: 0
mA: 196
KVp: 120
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 20x20cm
Comprimida 20:1
IM: 16 SE: 20533

Página: 16 de 25

P

cm



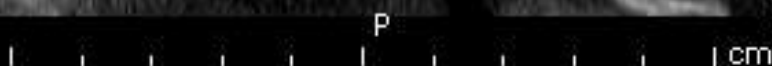
Miras Andreu, Juan Diego
C01202987
19/03/1931
81 AÑO
M

Hosp. Moises Broggi
TC Col. Cervical sense contrast
SAGITAL
19/06/2012 17:20:46
04177069

UBI: 40
GRO: 3
HFS

RD: 200
Inclinación: 0
mA: 196
KVp: 120
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 20x20cm
Comprimida 20:1
IM: 17 SE: 20533



Una geoda subcondral a l'odontoides suggereix tant una condrocalcinosi com un reumatisme per hidroxiapatita

- Schumacher HR, Reginato AJ: Atlas of synovial fluid analysis and crystal identification. Philadelphia. Lea and Feliger; 1991.

L'absència de calcificacions als meniscs, lligaments triangulars dels carps i símfisi púbica, orienten cap al reumatisme per hidroxiapatita.

Encara que s'han descrit casos en els que coexisteixen les 2 entitats.

Miras Andreu, Juan Diego
C01202987
19/03/1931
81 AÑO
M

C

Hosp. Moises Broggi
TC Col. Cervical sense contrast
CORONAL
19/06/2012 17:20:46
04177069

UBI: 12,50
GRO: 3
HFS

D

I

RD: 200
Inclinación: 0
mA: 196
KVp: 120
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 20x20cm
Comprimida 20:1
IM: 6 SE: 20532

Página: 6 de 25

P

cm

Miras Andreu, Juan Diego
C01202987
19/03/1931
81 AÑO
M

C

Hosp. Moises Broggi
TC Col. Cervical sense contrast
CORONAL
19/06/2012 17:20:46
04177069

UBI: 15
GRO: 3
HFS

D

I

RD: 200
Inclinación: 0
mA: 196
KVp: 120
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 20x20cm
Comprimida 20:1
IM: 7 SE: 20532

Página: 7 de 25

P



Miras Andreu, Juan Diego
C01202987
19/03/1931
81 AÑO
M

Hosp. Moises Broggi
TC Col. Cervical sense contrast
CORONAL
19/06/2012 17:20:46
04177069

UBI: 17,50
GRO: 3
HFS

D

I

RD: 200
Inclinación: 0
mA: 196
KVp: 120
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 20x20cm
Comprimida 20:1
IM: 8 SE: 20532

Página: 8 de 25

P



Miras Andreu, Juan Diego
C01202987
19/03/1931
81 AÑO
M

C

Hosp. Moises Broggi
TC Col. Cervical sense contrast
CORONAL
19/06/2012 17:20:46
04177069

UBI: 22,50
GRO: 3
HFS

D

I

RD: 200
Inclinación: 0
mA: 196
KVp: 120
Nº adq: ---

Página: 10 de 25

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 20x20cm
Comprimida 20:1
IM: 10 SE: 20532

P

cm

Tercer cas

Motiu de consulta:

- Dona de 56 anys amb dolor (mecànic) i limitació de la mobilitat cervical, que es va iniciar fa 15 anys.
Des de fa 6 mesos el dolor és més intens, sobre tot al moure el cap, però li permet dormir.

Exploració:

- La mobilització cervical desencadena dolor retroauricular i a la zona dels trapezis. Limitació dels girs cervicals: 15° a cada costat. Inflexions limitades. Distància mentó-estern en flexió, de 2 cm i en extensió, de 12 cm.

Tercer cas
(24/XII/98)
(41 anys)





Tercer cas
23/1/2008

No antecedents
personals ni
familiaris de
psoriasi.

HLA-B27 neg.

No sacroilitis.



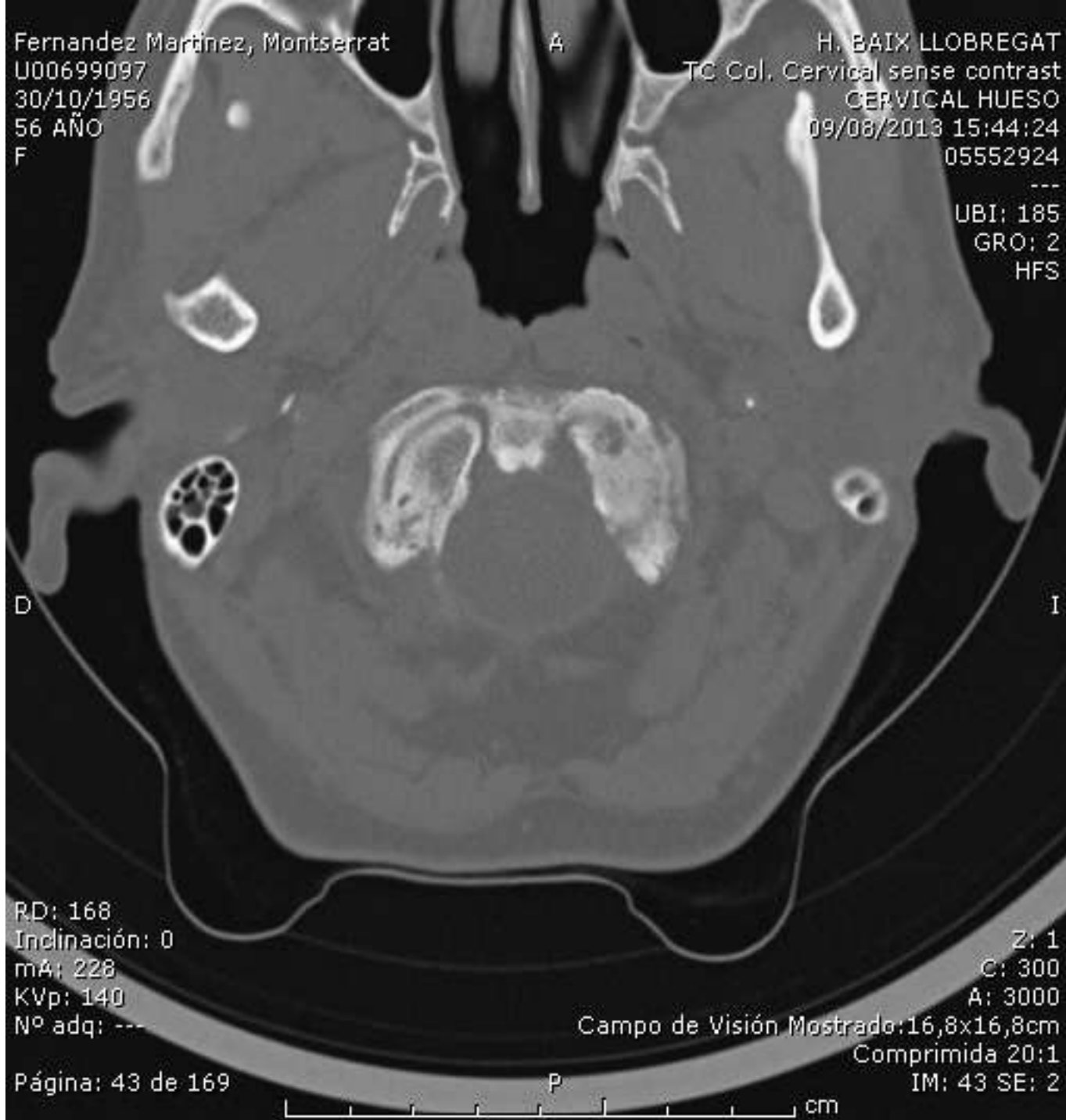




Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CERVICAL HUESO
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 185
GRO: 2
HFS



RD: 168
Inclinación: 0
mA: 228
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 300
A: 3000
Campo de Visión Mostrado: 16,8x16,8cm
Comprimida 20:1
IM: 43 SE: 2



Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CERVICAL HUESO
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 184
GRO: 2
HFS

D

I

RD: 168
Inclinación: 0
mA: 230
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 300
A: 3000
Campo de Visión Mostrado: 16,8x16,8cm
Comprimida 20:1
IM: 44 SE: 2

Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

A

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CERVICAL HUESO
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 182
GRO: 2
HFS

D

I

RD: 168
Inclinación: 0
mA: 231
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 300
A: 3000
Campo de Visión Mostrado: 16,8x16,8cm
Comprimida 20:1
IM: 46 SE: 2

P

cm

Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

A

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CERVICAL HUESO
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 181
GRO: 2
HFS

D

I

RD: 168
Inclinación: 0
mA: 231
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 300
A: 3000
Campo de Visión Mostrado: 16,8x16,8cm
Comprimida 20:1
IM: 47 SE: 2

Página: 47 de 169

P

cm

Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

A

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CERVICAL HUESO
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 122
GRO: 2
HFS

D

I

RD: 168
Inclinación: 0
mA: 222
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 300
A: 3000

Campo de Visión Mostrado: 16,8x16,8cm
Comprimida 20:1
IM: 106 SE: 2

Página: 106 de 169

P

cm

Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CERVICAL HUESO
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 117
GRO: 2
HFS

D

I

RD: 168
Inclinación: 0
mA: 221
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 300
A: 3000
Campo de Visión Mostrado: 16,8x16,8cm
Comprimida 20:1
IM: 111 SE: 2



Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CORONAL
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 17,50
GRO: 1
HFS

D

I

RD: 168
Inclinación: 0
mA: 177
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 18,8x18,8cm
Comprimida 20:1
IM: 8 SE: 20268

Página: 8 de 25

P

cm

Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CORONAL
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 20
GRO: 1
HFS

D

I

RD: 168
Inclinación: 0
mA: 177
KVp: 140
Nº adq: ---

Página: 9 de 25

P

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 18,8x18,8cm
Comprimida 20:1
IM: 9 SE: 20268

cm

Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CORONAL
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 25
GRO: 1
HFS

D

I

RD: 168
Inclinación: 0
mA: 177
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 18,8x18,8cm
Comprimida 20:1
IM: 11 SE: 20268

Página: 11 de 25

P

cm

Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CORONAL
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 27,50
GRO: 1
HFS

D

I

RD: 168
Inclinación: 0
mA: 177
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 18,8x18,8cm
Comprimida 20:1
IM: 12 SE: 20268

Página: 12 de 25

P

cm

Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
SAGITAL
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 15
GRO: 1
HFS

A

P

RD: 168
Inclinación: 0
mA: 177
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 16,9x16,9cm
Comprimida 20:1
IM: 7 SE: 20269

Página: 7 de 25

P

cm

Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT
TC Ccl. Cervical sense contrast
SAGITAL
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 35
GRO: 1
HFS

A

P

RD: 168
Inclinación: 0
mA: 177
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 16,9x16,9cm
Comprimida 20:1
IM: 15 SE: 20269

Página: 15 de 25

P

cm

Fernandez Martinez, Montserrat
U00699097
30/10/1956
56 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
SAGITAL
09/08/2013 15:44:24
05552924

UBI: 47,50
GRO: 1
HFS



RD: 168
Inclinación: 0
mA: 177
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 16,9x16,9cm
Comprimida 20:1
IM: 20 SE: 20269

P

cm

Conclusió

- Sinostosi a varis nivells:
occipito-atloidea, atloido-axoidea, C2-C3 i C3-C4.
- Artrosi interapofisària erosiva, a:
C4-C5 i C5-C6.
- Odontoides coronada:
calcificació dels lligaments alars.

Quart cas

- Dona de 82 anys.
- Diagnosticada d'artrosi generalitzada fa anys: dolor lumbar i a genolls, mecànic, i de molt llarga evolució.
- Dolor i impotència funcional a braços, que es va iniciar fa 4 anys i que va empitjorant.
- STC en grau sever a ma dreta i lleu a l'esquerra.
- **Juliol/13.**- Dolor al clatell, sever, que dura 8 dies i que li impedeix dormir i li limita els girs cervicals.



I

D

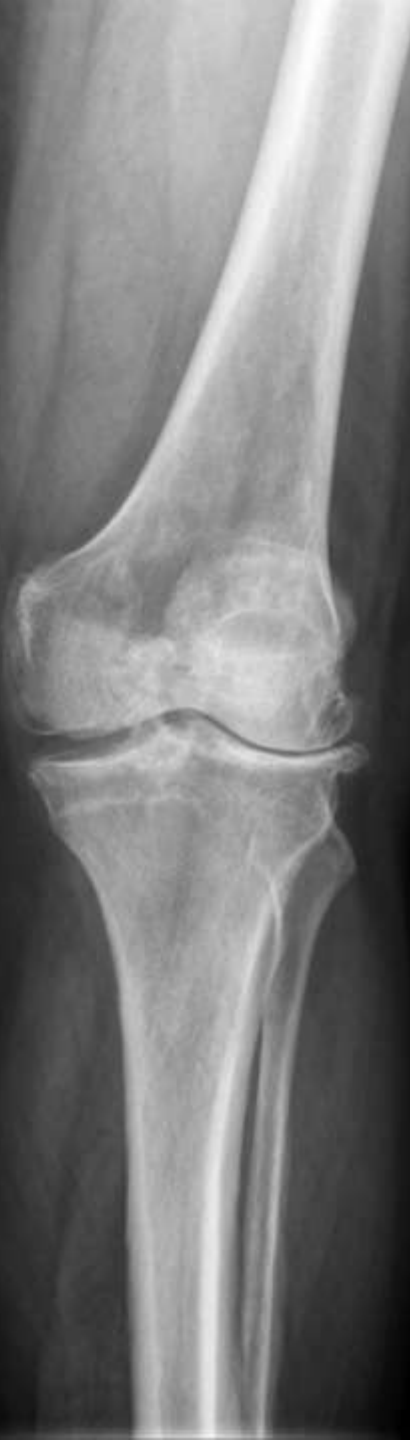




D



I







Gibernau Mestres, Celia
0200687561
31/07/1931
82 AÑO
F

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
PARTES BLANDAS
13/09/2013 17:04:26
05573838

UBI: 186,50
GRO: 2
HFS

RD: 198
Inclinación: 0
mA: 220
KVp: 140
Nº adq: ---

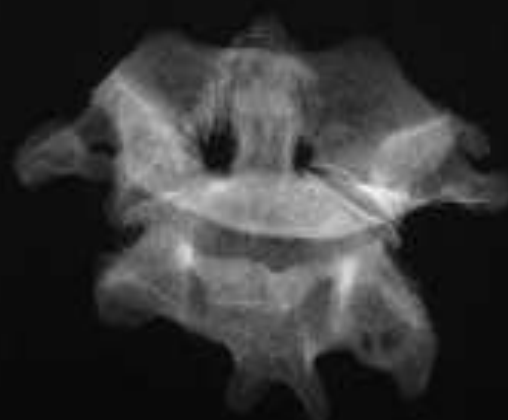
Z: 1
C: 60
A: 450
Campo de Visión (Mostrado): 19,8x19,8cm
Comprimida 20:1
IM: 39 SE: 3



TC (Pla axial)

- Les projeccions del pla axial han passat a ser les més valorades pel diagnòstic.
El pla coronal pot donar algú problema.
- Imatge lineal, morfològicament discontinua, en una o varies capes, en forma de ferradura i pel darrera de l'odontoides.

PPPPPP
M 0000000
Acc:
08/01/2014



Muñeca
956x1015
DX

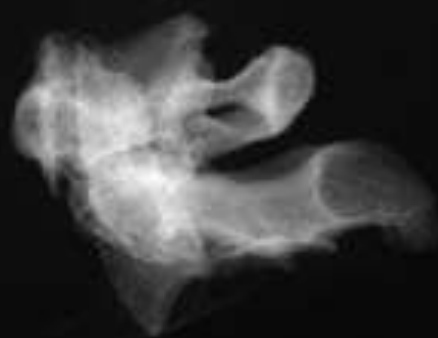
Mag: 0.28x

Ww 5658, Wc 19965
Im 1/1, #2

DiDiEleva02
DigitalDiagnost
HOSPITAL MOISES BROGGI



PPPPPP
M 0000000
Acc:
08/01/2014



Muñeca
914x969
DX

Mag: 0.29x

Ww 6548, Wc 19539
Im 1/1, #3

DiDiEleva02
DigitalDiagnost
HOSPITAL MOISES BROGGI







Gibernau Mestres, Celia
0200687561
31/07/1931
82 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast

SAGITAL

13/09/2013 17:04:26

05573838

UBI: 32,50

GRO: 3

HFS



Les calcificacions poden disminuir o inclús desaparèixer (poden migrar o ser reabsorbides) després d'una crisi aguda.

- Scutellari PN i cols:

La síndrome del “dente incoronato”.

Valutazione diagnostica mediante TC.

Radiol med (2007) 112: 195-207

Gibernau Mestres, Celia
0200687561
31/07/1931
82 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast

SAGITAL

13/09/2013 17:04:26

05573838

UBI: 22,50

GRO: 3

HFS

A

P

RD: 198
Inclinación: 0
mA: 186
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1

C: 300

A: 3000

Campo de Visión Mostrado: 19,8x19,8cm

Comprimida 20:1

IM: 10 SE: 20213

Página: 10 de 25

P

cm

Gibernau Mestres, Celia
0200687561
31/07/1931
82 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT

TC Col. Cervical sense contrast

CORONAL

13/09/2013 17:04:26

05573838

UBI: 32,50

GRO: 3

HFS

D

I

RD: 198
Inclinación: 0
mA: 186
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1

C: 300

A: 3000

Campo de Visión Mostrado: 19,8x19,8cm

Comprimida 20:1

IM: 14 SE: 20212

Página: 14 de 25

P

cm

Gibernau Mestres, Celia
0200687561
31/07/1931
82 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CORONAL
13/09/2013 17:04:26
05573838

UBI: 30
GRO: 3
HFS

D

I

RD: 198
Inclinación: 0
mA: 186
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 300
A: 3000

Campo de Visión Mostrado: 19,8x19,8cm
Comprimida 20:1
IM: 13 SE: 20212

Página: 13 de 25

P

cm

Gibernau Mestres, Celia
0200687561
31/07/1931
82 AÑO
F

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CORONAL
13/09/2013 17:04:26
05573838

UBI: 25
GRO: 3
HFS

D

I

RD: 198
Inclinación: 0
mA: 186
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 300
A: 3000
Campo de Visión Mostrado: 19,8x19,8cm
Comprimida 20:1
IM: 11 SE: 20212

Página: 11 de 25

P

cm

Gibernau Mestres, Celia
0200687561
31/07/1931
82 AÑO
F

C

H, BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CORONAL
13/09/2013 17:04:26
05573838

UBI: 22,50
GRO: 3
HFS

D

I

RD: 198
Inclinación: 0
mA: 186
KVp: 140
Nº adq: ---

Z: 1
C: 300
A: 3000

Campo de Visión Mostrado: 19,8x19,8cm
Comprimida 20:1
IM: 10 SE: 20212

Página: 10 de 25

P

cm

Conclusió

- Reumatisme per HA, difús.
- Síndrome de l'odontoides coronada.
- Uncodiscartrosi erosiva a C5-C6-C7, amb imatges hiperostosants.
- Sinostosi interapofisària a C4-C5.
- Imatges erosives a la interapofisàries C3-C4.

Cinquè cas

- Dona de 74 anys.
- Diagnosticada fa 10 anys de reumatisme per HA.
- Diversos episodis d'espatlla dolorosa i de vessament sinovial a un o l'altre genoll.
- Dolor cervical de llarga evolució, amb episodis intercalats de dolor agut o subagut.

-2015 1777

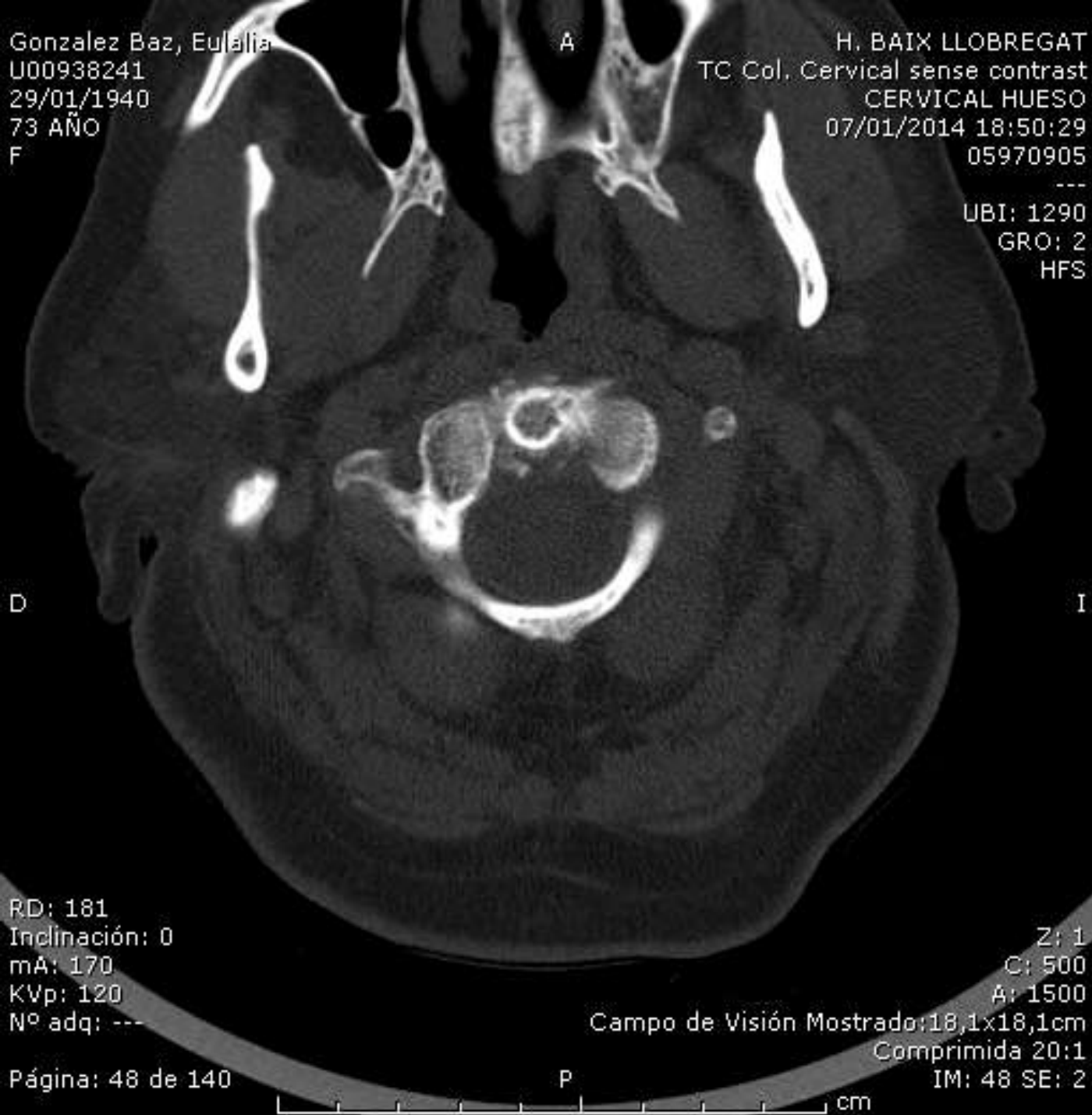
UDExp:3.08 μ Gy CDExp:2.65 μ Gy
DEI: 0.64 [0.42 - 1.26]



Gonzalez Baz, Eulalia
U00938241
29/01/1940
73 AÑO
F

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
CERVICAL HUESO
07/01/2014 18:50:29
05970905

UBI: 1290
GRO: 2
HFS



RD: 181
Inclinación: 0
mA: 170
KVp: 120
Nº adq: ---

Z: 1
C: 500
A: 1500
Campo de Visión Mostrado: 18,1x18,1cm
Comprimida 20:1
IM: 48 SE: 2

Gonzalez Baz, Eulalia
U00938241
29/01/1940
73 AÑO
F

C

H. BAIX LLOBREGAT
TC Col. Cervical sense contrast
SAGITAL
07/01/2014 18:50:29
05970905

UBI: 40
GRO: 3
HFS

A

P

RD: 181
Inclinación: 0
mA: 123
KVp: 120
Nº adq: ---

Z: 1
C: 800
A: 2000
Campo de Visión Mostrado: 16,4x16,4cm
Comprimida 20:1
IM: 17 SE: 20244

P



TENDINITIS RETROFARÍNGIA AGUDA CALCIFICANT

- Entitat poc coneguda, inclosa al grup de les calcificacions tendinoses distròfiques, causades per dipòsits de H.A.
- Afecta les insercions tendinoses del múscul llarg del coll.
- Clínica: dolor agut, rigidesa al coll, dolor a la faringe, odinofagia i febre.
- Raigs X (perfil): calcificacions enfront de C1-C2.

TENDINITIS RETROFARÍNGIA AGUDA CALCIFICANT

- Alguns autors han confós aquesta entitat amb la síndrome de l'odontoides coronada, perquè la clínica pot ser la mateixa i la calcificació de la inserció del múscul llarg del coll es pot veure juntament amb les calcificacions periodontoidees.

TENDINITIS RETROFARÍNGIA AGUDA CALCIFICANT

- La valoració de l'odinofàgia pot orientar el diagnòstic diferencial, així com l'edematització dels teixits tous retro-faringis detectada per RNM.
- La calcificació de la inserció del múscul llarg del coll no és sinònim de síndrome clínica. També pot ser asimptomàtica.

MANIFESTACIONS CLÍNiques

(columna cervical)

- Assimptomàtica.
- Síndrome de l'odontoides coronada.
- Tendinitis retrofaríngia aguda calcificant.
- Dolor crònic amb episodis de dolor agut o subagut.
- Dolor de característiques mecàniques.
- Dolor referit a regió occipito-temporal.
- Limitació de la mobilitat.
- Mielopatia (rar).

MANIFESTACIONS RADIOLÒGIQUES (TC de columna cervical)

- Odontoides coronada (calcificació dels teixits del voltant i per sobre de l'odontoides).
- Calcificacions discals.
- Calcificació de la inserció del múscul llarg del coll (davant de C1-C2).
- Espondiloartrosi erosiva:
 - a/ Uncodiscartrosi/artrosi, erosiva.
 - b/ Sinostosi interapofisària/intersomàtica.

HOSPITAL “MOISÈS BROGGI” (CSI)



CARACTERÍSTIQUES DE LES ESTRUCTURES CALCIFICADES

- Es veuen calcificacions al lligament transvers de l'atles, lligament encreuat, lligaments alars i membrana atloido-axoidea anterior.
- L'imatge lineal, morfològicament discontinua, en una o varies capes, en forma de ferradura i per darrera de l'odontoides, visible en el pla axial, ha passat a ser la més valorada pel diagnòstic, seguida de les obtingudes en el pla sagital.
- Prevalença { 5-7 % de pacients no seleccionats.
66 % de pacients amb CC articular.

- El pla coronal, en el que Bouvet va descriure la “corona”, presenta alguns problemes:
 - 1- Depenent del gruix dels talls, les calcificacions poden passar desapercebudes.
 - 2- Es detecten en menys freqüència que en el tall axial.
 - 3- Pot donar falsos positius.
- Les calcificacions periodontoïdes no són específiques de la Condrocàlcosi i del Reumatisme per HA. També han estat descrites a la AR, malaltia degenerativa avançada, Hiperostosi Anquilosant, Fluorosi, senectut...
- Tampoc estan lligades forçosament a manifestacions clíniques. Poden ser asimptomàtiques.