

IOP - Imágenes

DR. JUAN PABLO GHISI

Argus Diagnóstico Médico

Jefe del Servicio de Resonancia Magnética, Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández",
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

DRA. ADRIANA PEMOFF

Jefa del Equipo de Miembro Superior y Microcirugía

Jefa de Unidad, División de Ortopedia y Traumatología, Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández",
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

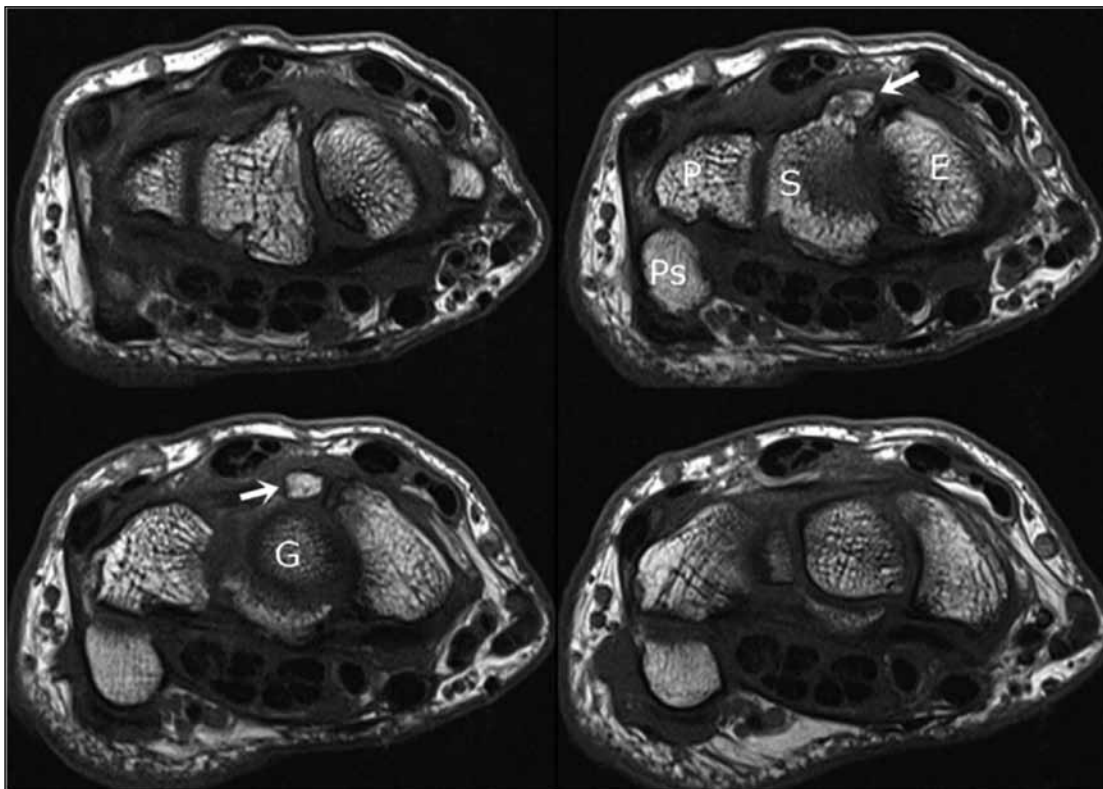
Presentación del caso

Hombre de 56 años, con dolor en el dorso del carpo en reposo, que se exagera en el acto de dar la mano. Además, tiene dolor del lado cubital cuando practica tenis. No refiere episodio claro de traumatismo.

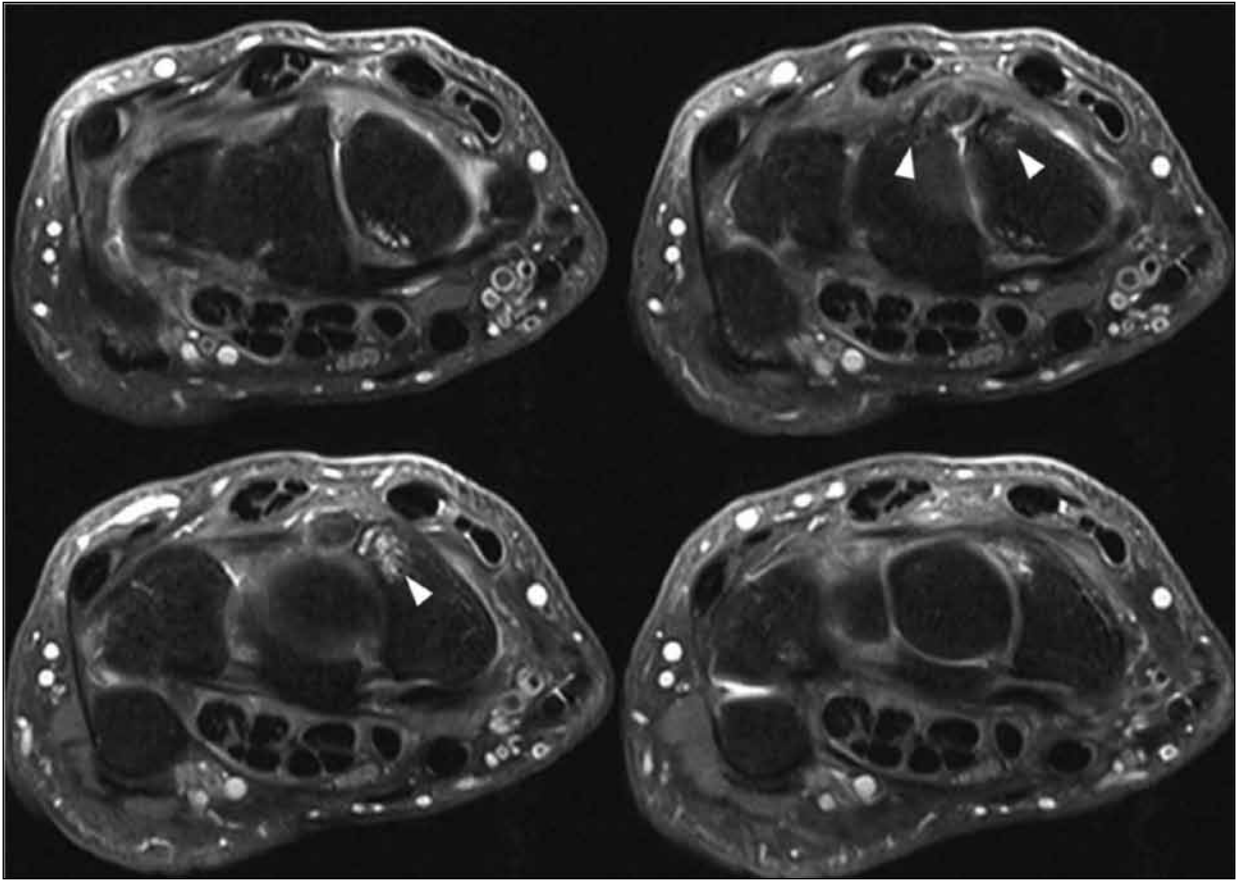
Hallazgos e interpretación de los estudios por imágenes

Se distingue un fragmento óseo adyacente al borde dorsal de la articulación escafolunar que pseudoarticula tanto con el borde posterior del semilunar como con la cara dorsal del escafoides (Figuras 1 y 3). Hay cambios edematosos en ambas sincondroses e irregularidad de los márgenes en las corticales que confrontan con el osículo y edema en el hueso subcondral, que se interpretan de origen degenerativo (Figuras 2 y 4). Se asume como un osículo accesorio.

Resolución del caso en la página 253.



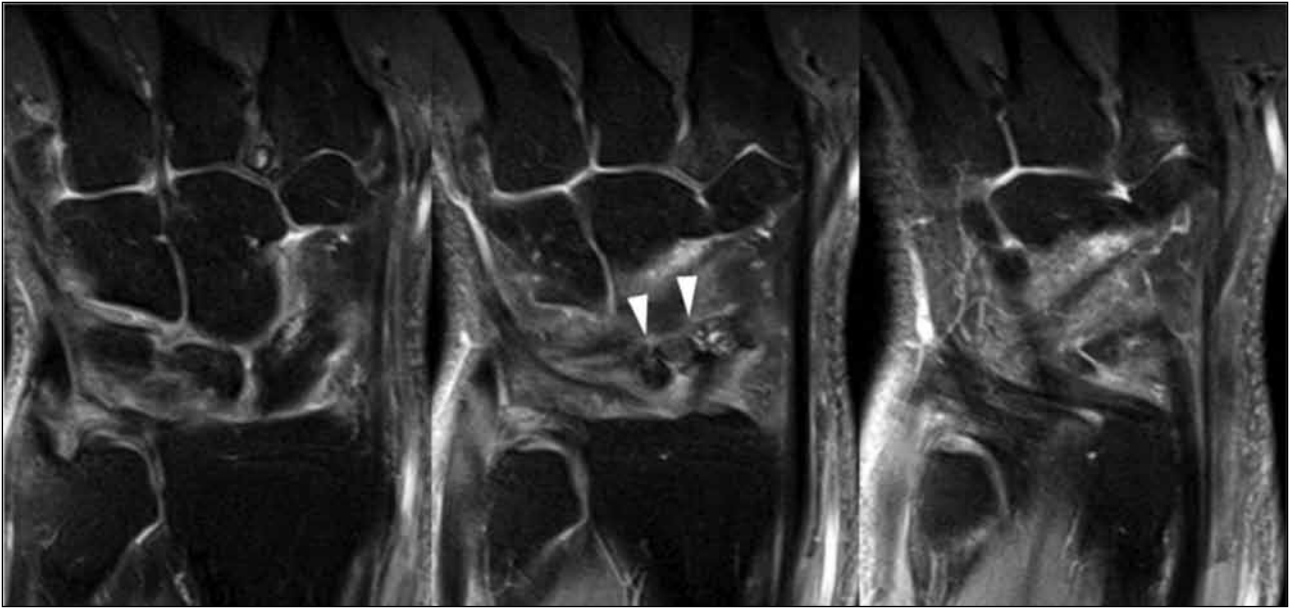
▲ **Figura 1.** Cortes axiales consecutivos del carpo en secuencia T1. Se distingue claramente un osículo (flechas blancas) localizado en la confluencia de los márgenes dorsales del escafoides y del semilunar. E: escafoides, S: semilunar, P: piramidal, Ps: pisiforme, G: grande.



▲ **Figura 2.** Cortes axiales consecutivos del carpo en secuencia densidad protónica con supresión grasa. Se reconoce edema óseo en el hueso subcondral en los extremos dorsales del escafoides y del semilunar (*puntas de flecha blancas*) que representan cambios inflamatorios en las sincondrosias con el osículo. También es visible la irregularidad de los márgenes en las corticales que confrontan con el osículo, sugestivo de cambios degenerativos.



▲ **Figura 3.** Cortes coronales consecutivos del carpo en secuencia T1. Se señala el osículo accesorio (*flecha blanca*). En las figuras de la izquierda y la central, alcanzan a identificarse los cambios degenerativos que acompañan al cuadro.



▲ **Figura 4.** Cortes coronales consecutivos del carpo en secuencia densidad protónica con supresión grasa. Se señalan ambas sincondrosis (*puntas de flecha blancas*) y el compromiso inflamatorio adyacente.

IOP - Imágenes

Resolución del caso

DR. JUAN PABLO GHISI

Argus Diagnóstico Médico

Jefe del Servicio de Resonancia Magnética, Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández",

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

DRA. ADRIANA PEMOFF

Jefa del Equipo de Miembro Superior y Microcirugía

Jefa de Unidad, División de Ortopedia y Traumatología, Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández",

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación del caso en la página 167.

Diagnóstico

Os epilunatum.

Discusión

Se pueden encontrar muchas variaciones esqueléticas del cuerpo que incluyen huesos accesorios, huesos bipartitos y coaliciones óseas. Los huesos accesorios, los centros secundarios de osificación y los huesos sesamoideos conforman los huesos accesorios del cuerpo.

En el carpo, se han descrito más de 20 osículos accesorios (Figura 5). Pueden ser de localización dorsal, palmar o estar enclavados entre los huesos del carpo.

La mayoría de los osículos accesorios del carpo derivan de centros de osificación secundaria no fusionados y, por lo tanto, pueden considerarse dentro de las anomalías del desarrollo.

Los osículos detectados con más frecuencia en el carpo son la lúnula, el os styloideum, el trapecio secundarium y el os hamuli proprium.

Por lo general, son hallazgos incidentales asintomáticos en los estudios por imágenes y su importancia clínica radica en no confundirlos con fracturas. En ocasiones, estos huesos accesorios y las variantes óseas pueden llegar a ser sintomáticos, ya sea por una fractura, cambios degenerativos, necrosis avascular o, eventualmente, por disrupción parcial de sus sincondrosis en respuesta al sobreuso crónico, lo que resulta en un movimiento anormal, fricción y desarrollo de edema óseo en la osificación. En este sentido, el os styloideum y la lúnula son los osículos que más reportes tienen en la literatura con relevancia o manifestación clínica. En casi todos los reportes, se resalta la utilidad de la resonancia magnética para evaluar un osículo en un paciente sintomático.

El os epilunatum es un osículo accesorio raro. Existen trabajos científicos de su hallazgo en cadáveres, pero hay muy pocas publicaciones de casos clínicos.

Las descripciones lo definen como un nódulo cartilaginoso que aparece a una edad temprana y que, en general, se fusiona con la esquina distal del semilunar, pero a veces, permanece separado y se osifica en esa posición. Hay casos descritos de bilateralidad.

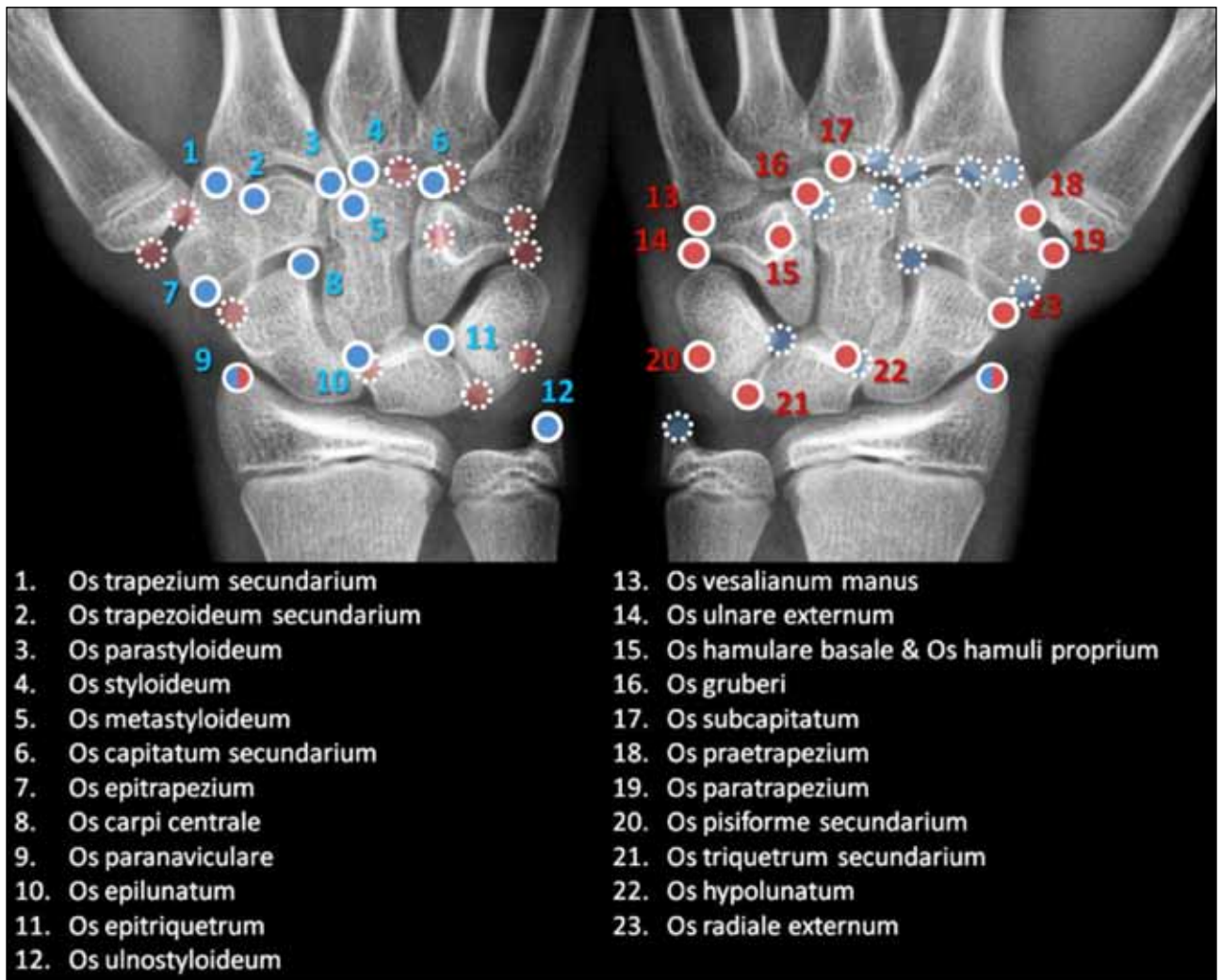
Desde el punto de vista clínico, este osículo accesorio, al igual que los restantes, puede ser traumatizado y malinterpretado como una fractura.

Si provoca síntomas, el dolor se puede interpretar como consecuencia de la ruptura parcial del ligamento escafolunar, de la sinovitis y de cambios inflamatorios alrededor del os epilunatum, principalmente en la cápsula articular y en los tendones extensores de los dedos. Aunque también pueden contribuir los cambios degenerativos que suelen asociarse.

Conclusión

La mayoría de los huesos accesorios y las variantes óseas del cuerpo suelen ser hallazgos incidentales asintomáticos en los estudios por imágenes, que no deben confundirse con fracturas. No obstante, también, pueden ser fuente de dolor, particularmente en el carpo. En estos casos, la resonancia magnética es particularmente útil para evaluar cuadros dolorosos asociados a la presencia de osículos, en donde el hallazgo cardinal es el edema de la médula ósea y edema de tejidos blandos adyacentes.

El os epilunatum es un osículo accesorio del carpo localizado en el dorso de la mano, en el ángulo entre el escafoide, el semilunar y el hueso grande. La incidencia general de osículos en la muñeca es baja y se estima en alrededor del 1,6%. La presencia de un os epilunatum es excepcional. El propósito de este reporte es destacar el hecho de que un osículo accesorio constituye un diagnóstico diferencial importante en el dolor crónico de la muñeca. En ocasiones, según las diferentes publicaciones, su extirpación quirúrgica puede aliviar completamente el dolor.



▲ **Figura 5.** Osículos accesorios del carpo.