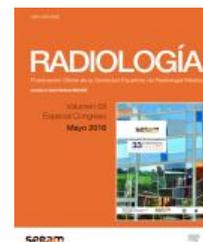




Radiología



0 - REALCE DE LA MÉDULA ÓSEA VERTEBRAL EN TC CON CONTRASTE POR DILATACIÓN DEL SISTEMA VENOSO BASIVERTEBRAL. NO ES MALO TODO LO QUE RELUCE

E. Garmendia Lopetegui, I.G. Esnal Andueza, M. Beristain Mendizábal, I. Echegoyen Juaristi, A. Etxeberria del Campo y E. Inchausti Iguñiz

Hospital Donostia, San Sebastián, España.

Resumen

Objetivo docente: Recordar la anatomía del plexo venoso vertebral. Describir los hallazgos radiológicos en TC con contraste de la dilatación de venas basivertebrales. Resumir las claves del diagnóstico diferencial entre el realce de médula ósea vertebral y lesiones metastásicas.

Revisión del tema: El realce de médula ósea vertebral consiste en una opacificación transitoria del cuerpo vertebral en la TC con contraste, que puede confundirse con metástasis blásticas. Cuando se produce una oclusión de la vena cava superior, tronco braquiocefálico o vena subclavia, la sangre se desvía a través de colaterales. El patrón de circulación colateral dependerá de la localización exacta, causa y duración de la oclusión, así como de las variaciones en la anatomía venosa de cada paciente. El plexo venoso vertebral es una de estas vías colaterales principales, una red venosa avalvular de paredes finas, que rodea las estructuras de la columna espinal. Está formado por los plexos venosos anterior y posterior, ambas comunicadas por las venas basivertebrales, que circulan por el interior del cuerpo vertebral y son la responsables del fenómeno que describimos. Los hallazgos en TC con contraste pueden ser indistinguibles de metástasis blásticas. La simetría y localización de las lesiones, así como la presencia de circulación colateral, facilitan el diagnóstico de presunción. Tanto la TC sin contraste como la RM permiten el diagnóstico definitivo. Ilustramos los hallazgos con varios casos representativos.

Conclusiones: Es importante conocer el fenómeno de realce vertebral por circulación colateral y reconocer los hallazgos en TC, para realizar un correcto diagnóstico diferencial con las lesiones metastásicas.