



Radiología



0 - RM de la médula ósea: variantes normales y patología benigna y maligna (diagnóstico diferencial basado en la intensidad de señal en T1)

M.C. Alcántara Zafra, F. Cegarra Navarro, M.V. Redondo Carazo, M.J. Fernández Ferrando, L. Abenza Oliva y C. Ojados Hernández

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer el proceso de conversión medular normal, las diferentes variantes y patrones de médula ósea. Conocer el diagnóstico diferencial de lesiones que afectan a la misma, basándonos en la señal de resonancia que éstas presentan en secuencias potenciadas en T1.

Revisión del tema: La conversión medular es un proceso fisiológico que comienza, aproximadamente al año de vida, por esqueleto periférico y progresa posteriormente hacia esqueleto axial. Hacia la mitad de la tercera década se completa este proceso quedando mayor proporción de médula ósea roja en esqueleto axial, húmero y fémur proximales y amarilla en resto de huesos, epífisis y apófisis. Este proceso es más homogéneo durante la infancia y más heterogéneo durante la edad adulta, lo que puede llevar a patrones de médula ósea heterogénea (variantes de la normalidad) que no debemos confundir con patología. Debemos conocer los conceptos de hiperplasia o reconversión medular (proceso inverso a la conversión, que tiene como finalidad suplir un aumento de demandas de médula ósea roja) y de reemplazo medular (de etiología maligna). Para valorar cualquier lesión de médula ósea y poder catalogarla, analizaremos si es focal, multifocal o difusa, así como su señal en secuencias T1, estableciendo así de manera sistemática el diagnóstico diferencial.

Conclusiones: Es de gran importancia para el radiólogo el conocimiento de las características de la médula ósea normal, así como disponer de una sistemática de lectura para categorizar las lesiones de ésta.