

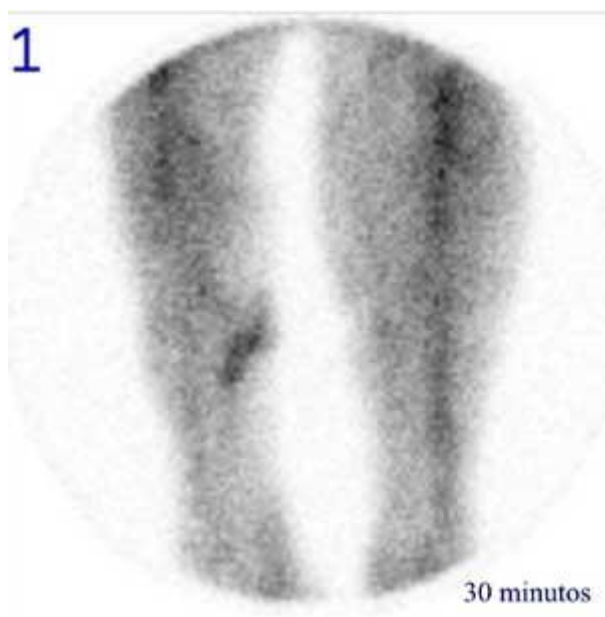
Osteomielitis crónica post-traumática

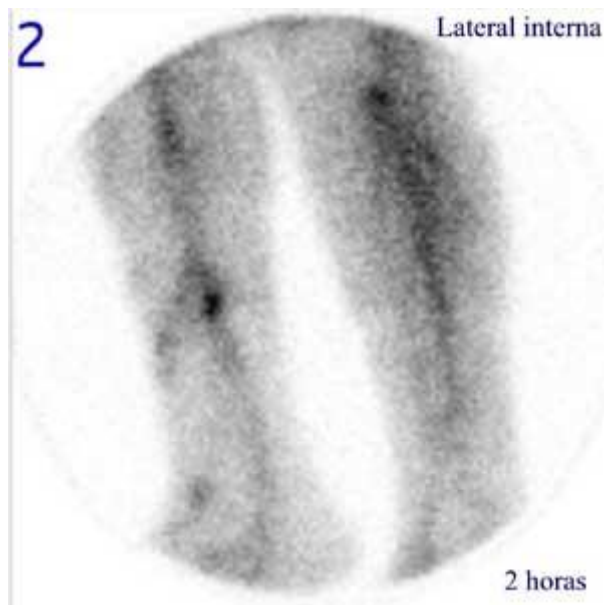
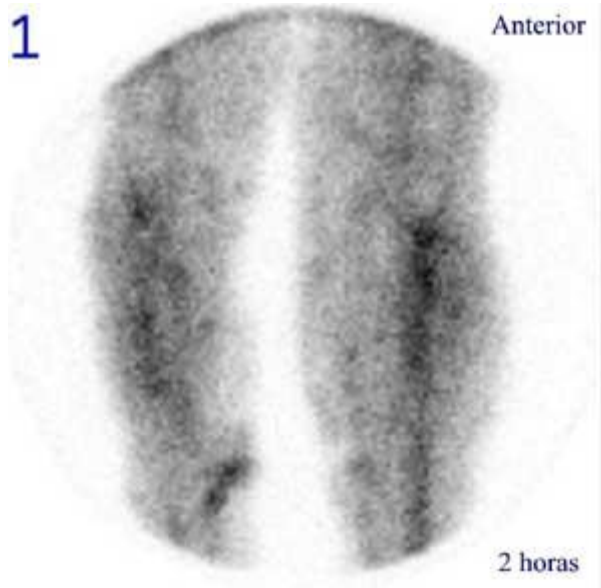
Paciente de 68 años de edad, varón, que es visto por primera vez en nuestro hospital en 1985 con el diagnóstico de Osteomielitis crónica post-traumática.

En 1999 se realiza secuestrectomía sobre tibia derecha. En Mayo del 2000 reingresa de nuevo por infección de herida, cultivándose *Stafilococcus aureus* meticilina resistentes. En esta fecha se realiza escisión local de la lesión. En Septiembre de este año sufre fractura de la tibia (tercio proximal), se reduce la fractura sin fijador interno. Se realizan interconsultas evolutivas a medicina nuclear para valorar posible infección, se ha estudiado mediante gammagrafía ósea y leucocitos marcados en Agosto de 2000, Mayo de 2001 y Octubre del 2001. La última exploración se ha realizado recientemente en Abril del 2002. Estuvo en tratamiento Antibiótico durante un año desde Septiembre del 2000, desde entonces está sin tratamiento ante la ausencia de síntomas ni signos clínicos de infección.

Presentamos las imágenes de nuestro último estudio que son superponibles a todas las anteriores.

Estudio realizado adquiriendo imágenes a los 30 minutos y 2 horas de la reinyección de leucocitos marcados con HMPAO-99mTc. Proyecciones anterior y lateral interna, de 10 minutos cada una de ellas.





1. Osteomielitis de tercio distal de tibia derecha.

Falso. No se pueden aplicar los criterios de los estudios con Galio al de los leucocitos. Se debe considerar positivo cualquier deposito patológico del trazador con actividad superior al fondo.

2. Fistulización sobre tercio distal de tibia derecha, sin signos de infección ósea

Verdadero. Existe deposito en la misma localización que el estudio óseo y con mas actividad que el fondo.

3. Osteomielitis y fistulización hacia partes blandas en tercio distal de tibia derecha

Falso. Importante, las imágenes tardías evitan que el aumento de captación se deba únicamente a un aumento de la vascularización.

4. No existe infección.

Falso. Siempre tendremos que aportar alguna ayuda al diagnóstico