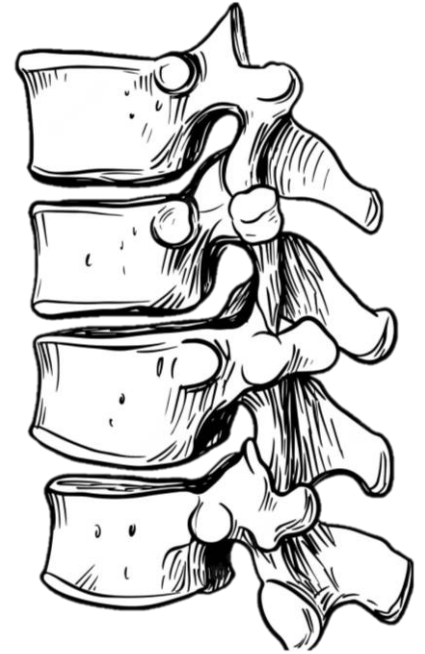


HALLAZGO FRECUENTE EN RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL

CASO CLÍNICO

Hospital Universitario San Juan de Alicante
Servicio de Radiodiagnóstico



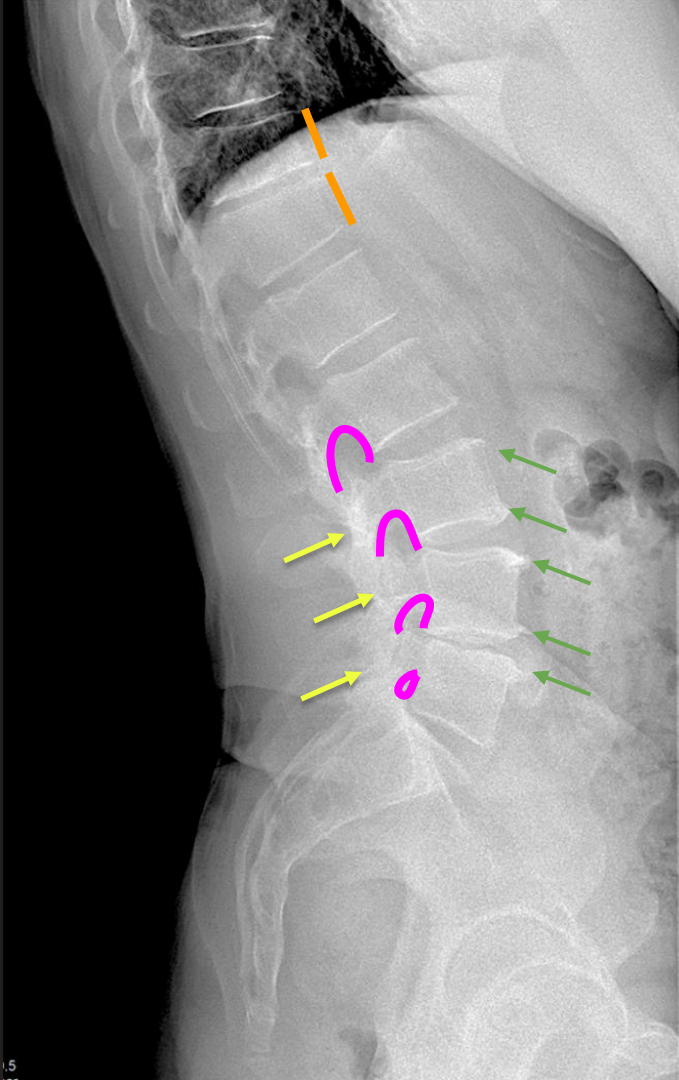
MOTIVO DE CONSULTA

- Paciente de 50 años que consulta por dolor dorsolumbar ocasional.
- Sin antecedentes personales de interés.
- Exploración física: escoliosis y cadera derecha más elevada.
- Se solicita RX de columna dorsolumbar AP y lateral

RX de columna lumbar AP y lateral



¿HALLAZGOS?

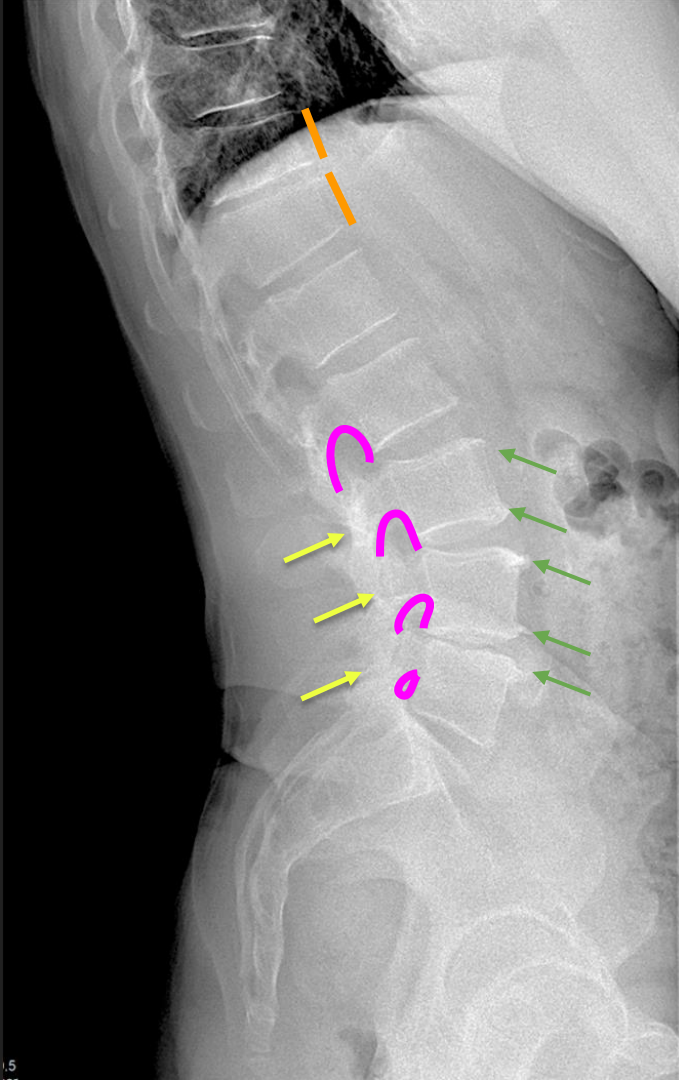


Leves cambios mecánicos con osteofitosis en segmento L3-L5. (flecha verde).

Mínima hipertrofia facetaria a este nivel (flechas amarillas) con ligera estenosis foraminal L5-S1 (círculos rosas).

Ligero acúñamiento anterior de los cuerpos vertebrales dorsales bajos (línea naranja).

Irregularidad del platillo superior de L1.

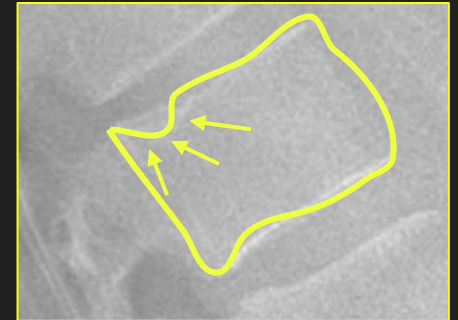


Leves cambios mecánicos con osteofitosis en segmento L3-L5. (flecha verde).

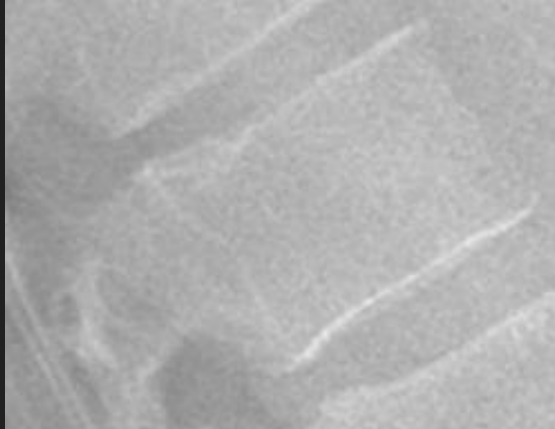
Mínima hipertrofia facetaria a este nivel (flechas amarillas) con ligera estenosis foraminal L5-S1 (círculos rosas).

Ligero acúñamiento anterior de los cuerpos vertebrales dorsales bajos (línea naranja).

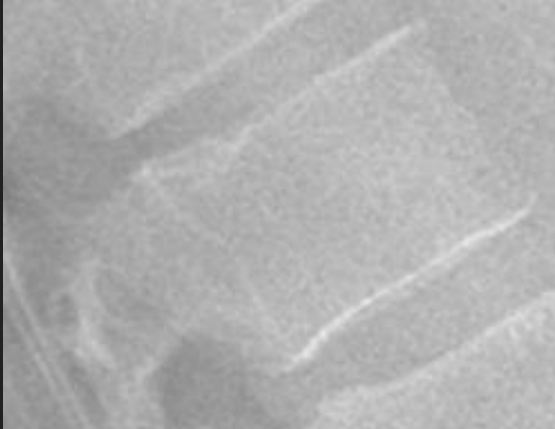
Irregularidad del platillo superior de L1. (círculo)



¿DIAGNÓSTICO?



- A. Fractura en lágrima
- B. Hernia de Schmorl
- C. Limbo vertebral
- D. Fractura vertebral crónica

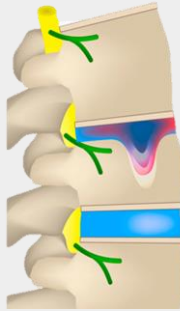


- A. Fractura en lágrima
- B. **Hernia de Schmorl**
- C. Limbo vertebral
- D. Fractura vertebral crónica

NÓDULO O HERNIA DE SCHMORL

Son herniaciones discales intravertebrales a través de los platillos vertebrales, penetrando en la esponjosa del cuerpo vertebral.

Los nódulos de Schmorl inactivos son extremadamente comunes y se encuentran en alrededor del 75 % de las autopsias.



Se suelen visualizar en el contexto de enfermedad degenerativa discal, pero también en osteoporosis, enfermedad de Scheuermann, enfermedad de Paget e hiperparatiroidismo.

Los ganglios de Schmorl crónicos suelen ser asintomáticos. Los nódulos de Schmorl agudos, por el contrario, son poco frecuentes y se asocian con inflamación y síntomas.

En la radiografía se objetiva un defecto / nódulo en el platillo vertebral, bien o mal definido, asociado a esclerosis ósea.

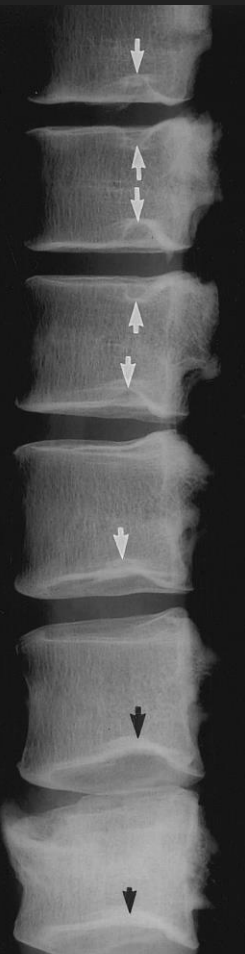




<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-nodulos-schmorl-como-causa-raquialgia-S0212656718301069>



<https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiology.219.2.r01ma21368>

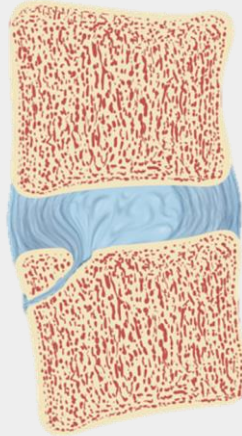


<https://bmcmusculoskeletdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12891-020-03276-4>

VÉRTEBRA LIMBUS

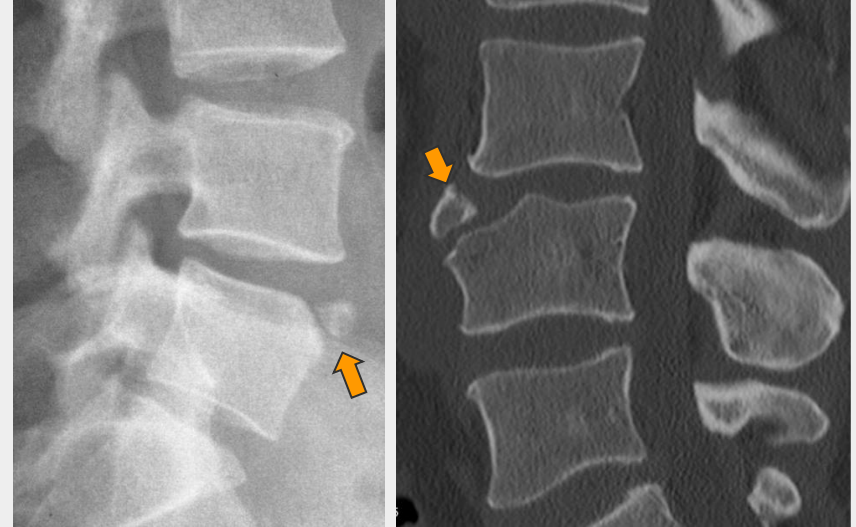
Una **vértebra limbus** es un **centro de osificación secundario** no fusionado del cuerpo vertebral, generalmente en su esquina anterosuperior, que ocurre como consecuencia de la herniación del **núcleo pulposo** a través de la **placa terminal del cuerpo vertebral** debajo de la apófisis anular.

Estos están estrechamente relacionados con **los nódulos de Schmorl** y no deben confundirse con **fracturas** o **infecciones** del limbo.



Su formación ocurre antes de los 18 años, pero con frecuencia se observan en adultos mayores.

La vértebra limbus anterior son generalmente asintomáticas y se detectan de manera incidental. Las vértebras del limbo posterior son mucho menos comunes, pero se ha informado que podrían causar compresión nerviosa.



La vértebra limbo presentan una cortical bien definida, con un margen esclerótico y liso. Tienen forma triangular y ocupan la ubicación esperada de una esquina normal del cuerpo vertebral.

El 'fragmento' de hueso no 'encajará' en el hueso adyacente como se esperaría normalmente con una fractura y, a menudo, parecerá demasiado pequeño.

VÉRTEBRA LIMBUS

VS

FRACTURA VERTEBRAL EN LÁGRIMA



VÉRTEBRA LIMBUS

La vértebra limbo es un **centro de osificación secundario** no fusionado del cuerpo vertebral, que ocurre como consecuencia de la herniación del **núcleo pulpos** a través de la **placa terminal del cuerpo vertebral** debajo de la apófisis anular.

HALLAZGO INCIDENTAL



FRACTURA VERTEBRAL EN LÁGRIMA

La **fractura en lágrima por extensión** ocurre típicamente debido a la **EXTENSIÓN FORZADA** del cuello con la consiguiente avulsión de la esquina anteroinferior del cuerpo vertebral.

Fractura por avulsión de la unión del ligamento longitudinal anterior.



Afecta con mayor frecuencia a la esquina ANTEROSUPERIOR del cuerpo vertebral.

Forma triangular con margen **ESCLERÓTICO** y liso

El 'fragmento' de hueso no 'encajará' en el hueso adyacente como se esperaría normalmente con una fractura y, a menudo, parecerá demasiado pequeño.

Afecta a la esquina ANTEROINFERIOR del cuerpo vertebral

Forma triangular **SIN MARGEN ESCLERÓTICO**

El fragmento de hueso "encaja" en el hueso adyacente.