

5 quiz Ιούνιος 2018 (απάντηση)

Αγόρι, 14 ετών, προσήλθε με πόνο, οίδημα και περιορισμό της κινητικότητας της αριστερής ποδοκνημικής άρθρωσης, προοδευτικά επιδεινούμενα τον τελευταίο μήνα.

Ο ασθενής υποβλήθηκε σε Α/Α (εικ.1) και ακολούθησε ΜΤ (εικ.2) και ΥΤ (εικ.3) της αριστερής ποδοκνημικής άρθρωσης.

Εικόνα 1



Εικόνα 2



Εικόνα 3



Ευρήματα

Εικ.1: Λυτική αλλοίωση επίφυσης AP κνήμης στην περιοχή του οπισθίου σφυρού.

Εικ.2: Η αλλοίωση έχει σαφή όρια, χαμηλό σήμα σε T1 ακολουθία (δεν προβάλλεται στο quiz) και υψηλό σήμα σε T2 ακολουθία με χαμηλό σήμα περιφερικά (εικ.2A). Σε ακολουθία T1 με καταστολή του σήματος του λίπους και μετά την εφ χορήγηση παραμαγνητικού σκιαγραφικού (εικ.2B) η αλλοίωση φαίνεται να ενισχύεται έντονα και ομοιογενώς, ενώ συνυπάρχει ήπια ενίσχυση της παρακείμενης επίφυσης (οστικό οίδημα) καθώς και των παρακειμένων μαλακών μορίων (οίδημα μαλακών μορίων.)

Εικ.3: Η λυτική αλλοίωση έχει πυκνότητα μαλακών μορίων, σαφή, σκληρυντικά όρια χωρίς διάσπαση του φλοιού, ενώ εντός αυτής αναγνωρίζονται στικτές αποτιτανώσεις.

Η αλλοίωση είναι συμβατή με (B) **χονδροβλάστωμα** AP κνήμης. Η διάγνωση επιβεβαιώθηκε ιστολογικά.