



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



**JORNADAS DEL
INTERIOR**
SUR 2020

Este espacio es apoyado por



Artrisedol[®] 300
Extracto de insaponificables de palta y soja



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA

Reumatología Pediátrica

23 de julio, 2020



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA

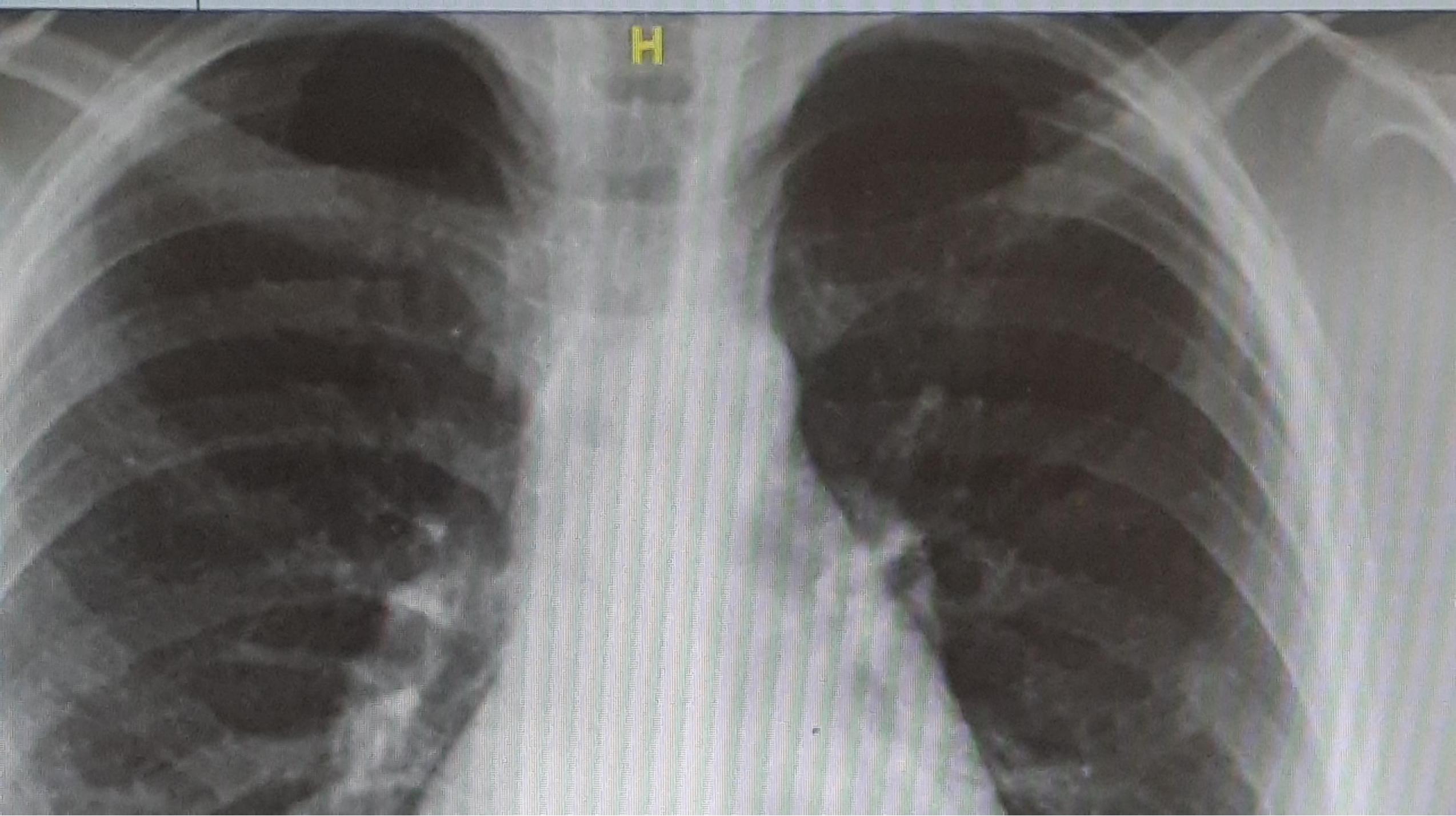


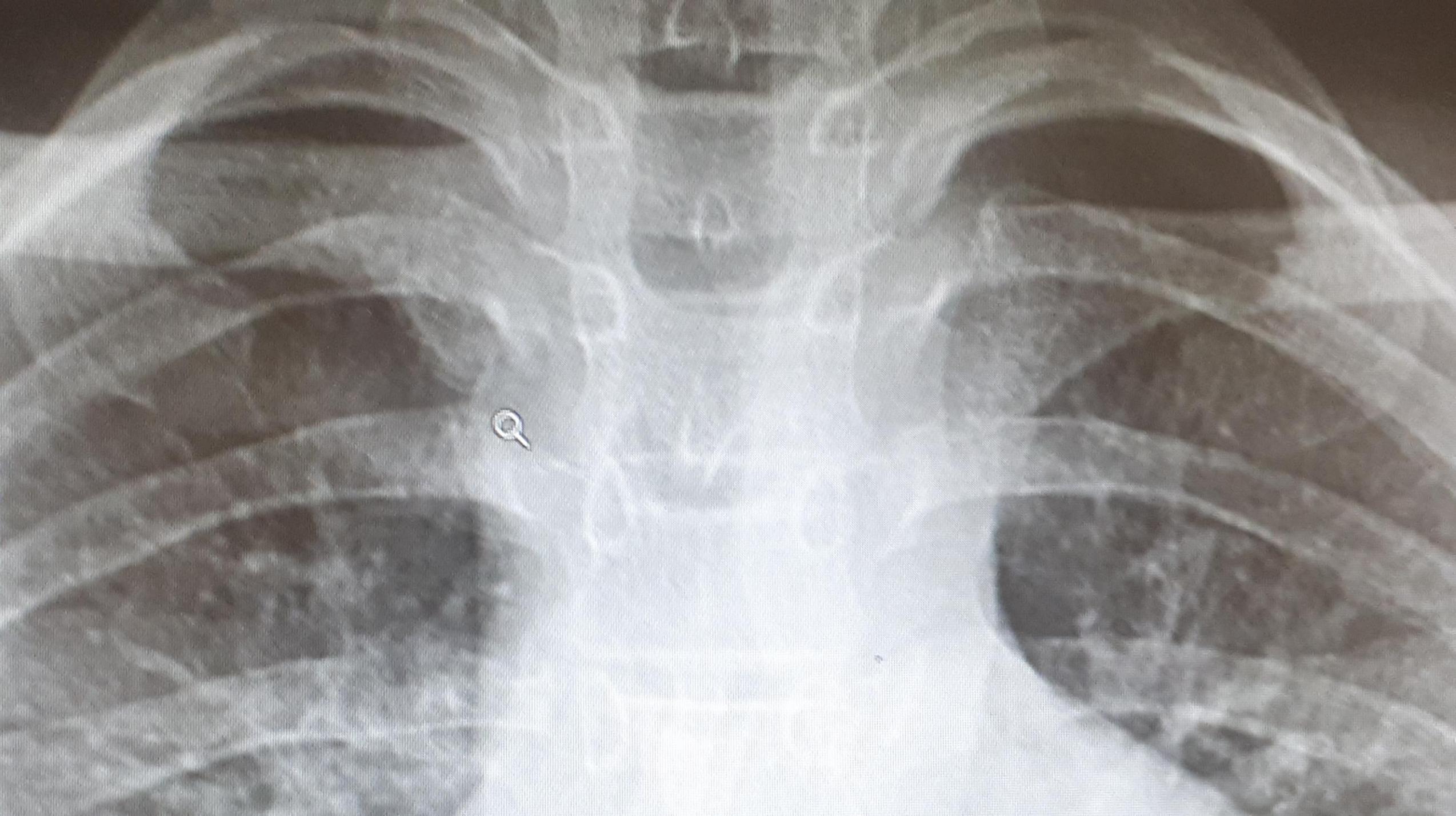
Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

Paciente 1

- S.M., 12 años. Procedente de Montevideo. AP: Buen desarrollo, CEV vigente.
- Sin antecedentes familiares ni ambientales a destacar.
- EA: Una semana previa a la consulta dolor a nivel de clavícula derecha con aumento progresivo de la intensidad y que agrega componente nocturno.
- Niega traumatismos, fiebre y otros síntomas. Recibe analgésicos sin mejoría.
- Examen OA: dolor a la palpación en clavícula derecha sin signos fluxivos locales, sin limitación en la movilización del MSD. No dolor óseo en otros sectores, no artritis.
- Laboratorio: hemograma normal, VES: 26 mm/h, PCR: 13 mg/L.







SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA

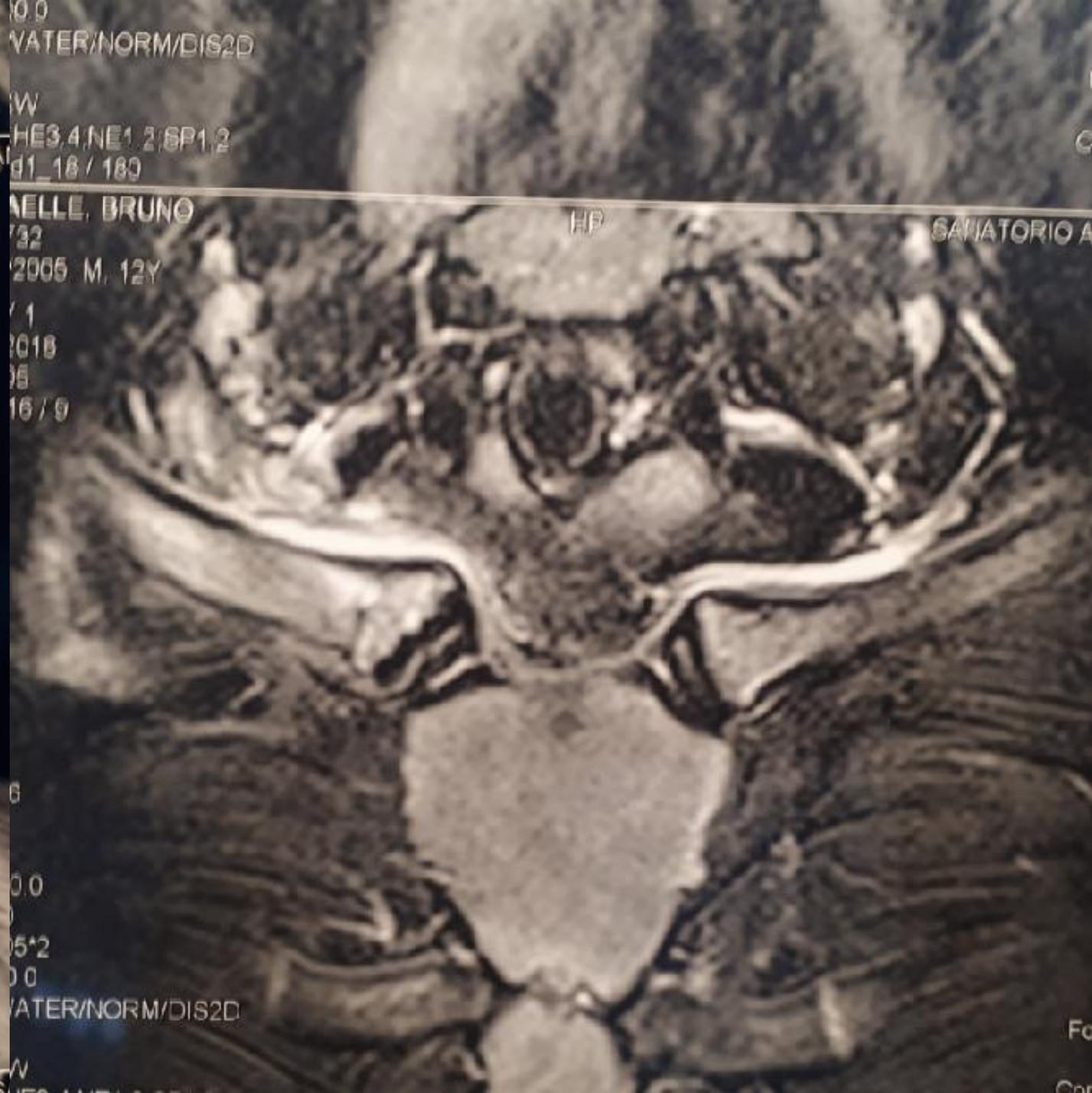
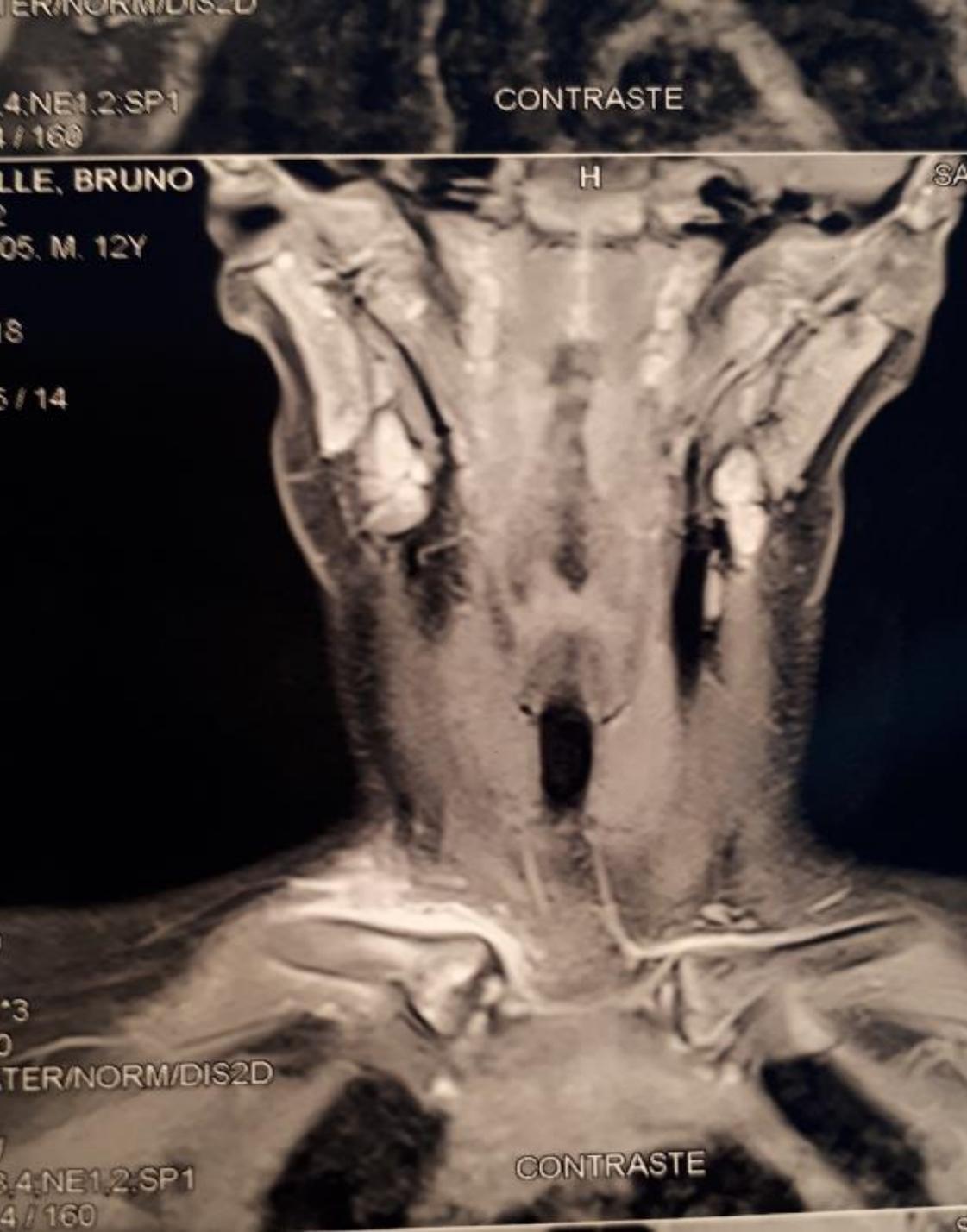


Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

Centellograma óseo

- Lesión ósea activa hiperémica en extremo medial de clavícula derecha, sobre la articulación esterno-clavicular, que puede corresponder a una osteomielitis.





SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

Resonancia magnética

- Edema óseo en tercio proximal de clavícula derecha, con realce homogéneo con el contraste con alteraciones inflamatorias de partes blandas. Impresiona proceso inflamatorio, pudiendo corresponder a una Osteomielitis.



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA

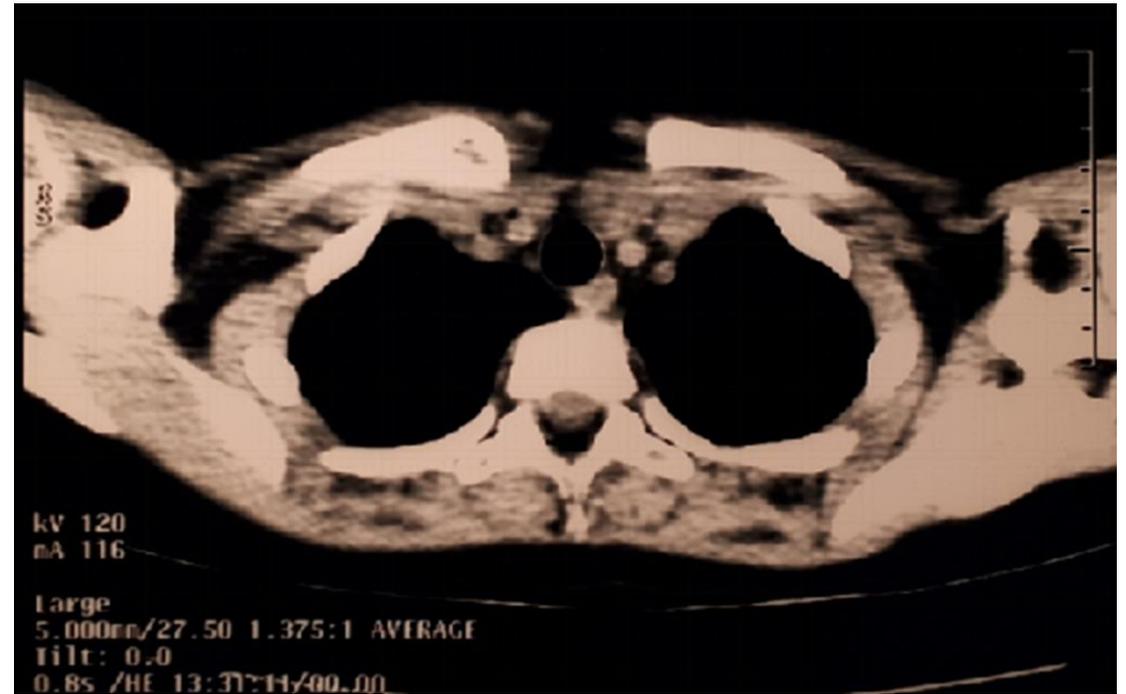


Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

Tomografía computada

- Lesión lítica y expansiva que compromete cortical ósea y asocia componente de partes blandas.
- Primer planteo: osteoartritis.





SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

- **PLANTEO:** probable osteomielitis subaguda de clavícula.

Tratamiento con Clindamicina y Gentamicina a dosis habituales.

- **EVOLUCIÓN:** afebril, con escasa disminución del dolor. Persisten dudas diagnósticas.

Biopsia: cúmulos de leucocitos polimorfonucleares, algunos macrófagos y células multinucleadas de tipo osteoclasto simil. Conclusión: osteomielitis subaguda.

Cultivos para gérmenes inespecíficos, BK y micológico negativos.

Completa 10 días de antibiótico parenteral y TMP-SMX vía oral por 4 semanas.

Buena evolución.



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

- A los 5 meses reinstala dolor y aumento de la tumoración clavicular.
- RM: mejoría de la lesión ósea con abundantes ganglios perilesionales.
- BIOPSIA: Lesión compatible con Osteomielitis crónica.
- Cultivos negativos.
- Mejoría con AINEs reglados.
- Nuevo episodio a los 4 meses que remite con Predinsona y AINES v/o con buena evolución.



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

VISTOS

- Evolución en empujes y remisiones.
- Descartadas las causas infecciosas y tumorales.
- Elementos imagenológicos.
- Anatomía patológica.
- Respuesta clínica al tratamiento con AINEs y corticoides,

DIAGNÓSTICO: OSTEOMIELITIS CRÓNICA RECURRENTE.



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

Paciente 2

- Escolar de 10 años, buen crecimiento y desarrollo. Sobrepeso. Sin aaffpp.
- Jugador de fútbol, rugby, basketball.
- Mc: dolor en mmii con cojera intermitente.
- E.A.: Dolor en muslos de 2 meses de evolución, con cojera, interpretados como “dolores de crecimiento”
- Niegan traumatismos previos.
- Evolución: dolor coxofemoral bilateral matinal con aumento progresivo de la intensidad, que cede con el reposo. Agrega componente nocturno.



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

- Traumatología: dolor a las rotaciones de caderas.
- Radiografía y ecografía articular normales.
- Suspenden deportes, aines reglados.
- Mejora del dolor pero agrega disminución de fuerzas.
- Neuropediatra: fuerzas disminuidas en mmii: patología inflamatoria o muscular: cpk



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

- Reumatología: agrega poliartralgias en carpo derecho, hombros, codos y tobillos, con franca artritis a izquierda.
- Ex: caderas con limitación de la flexión, artritis de carpo derecho y hombro izquierdo.
- Ic: artritis crónica poliarticular.
- Dos semanas de aines y paracetamol reglados. Aumento del dolor, episodios de dolor nocturno,
- Dificultad para las actividades de la vida diaria. Gran dificultad para vestirse y asearse.
- Decaimiento. No fiebre.
- Intenso dolor y tumefacción en tobillo izquierdo.
- Eco: ligero derrame en tobillo izquierdo. Sin sinovitis.



H







SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

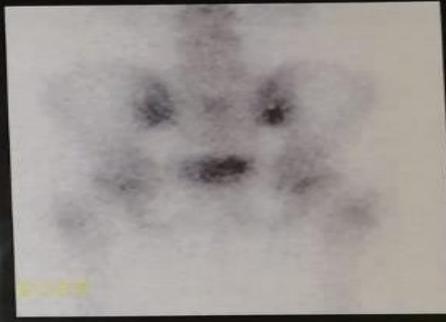
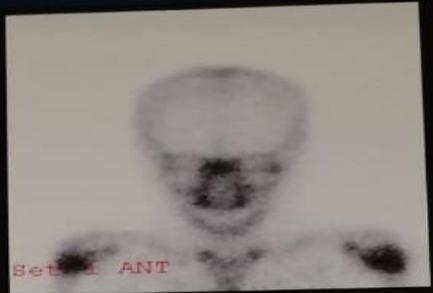
- Rx: impresiona lesión en epífisis de tibia izquierda.
- Ingresar: centellograma y rm. Ketoprofeno parenteral reglado.
- Ic: probable osteomielitis inflamatoria.
- Cpk: 75. Ves: 75/107. Pcr. 36/88. Ana, fr, anca, anti ccp negativos.
- Hemograma normal.
- Serologías negativas.

1) WB & Spots Bone Review
Dual Zoom Whole Body Display

DOLDAN FACUNDO
107285

CENTELLOGRAMA OS
26-11-18 15:46

SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR
CASMU





SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA

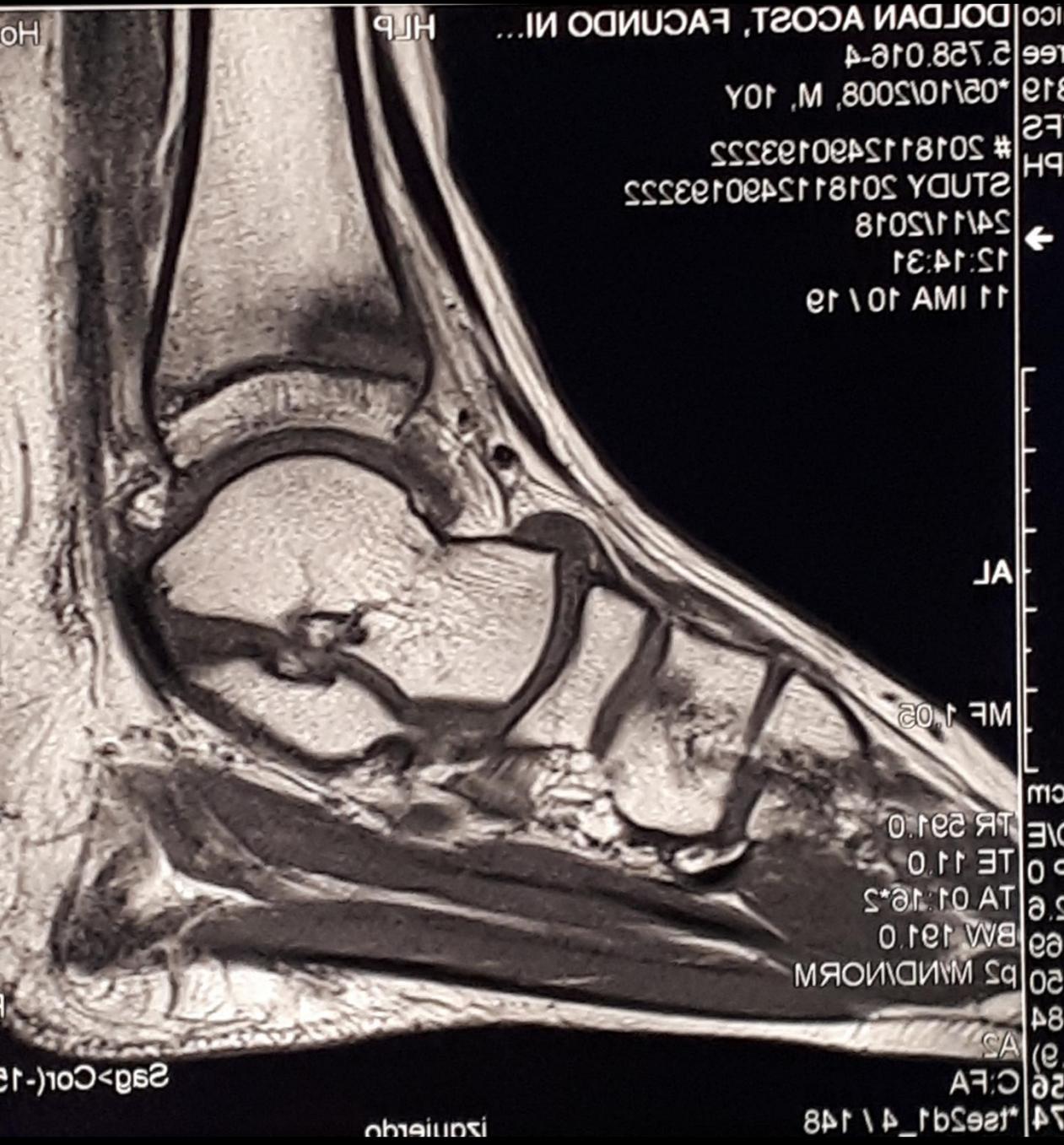


Artrisedol® 300

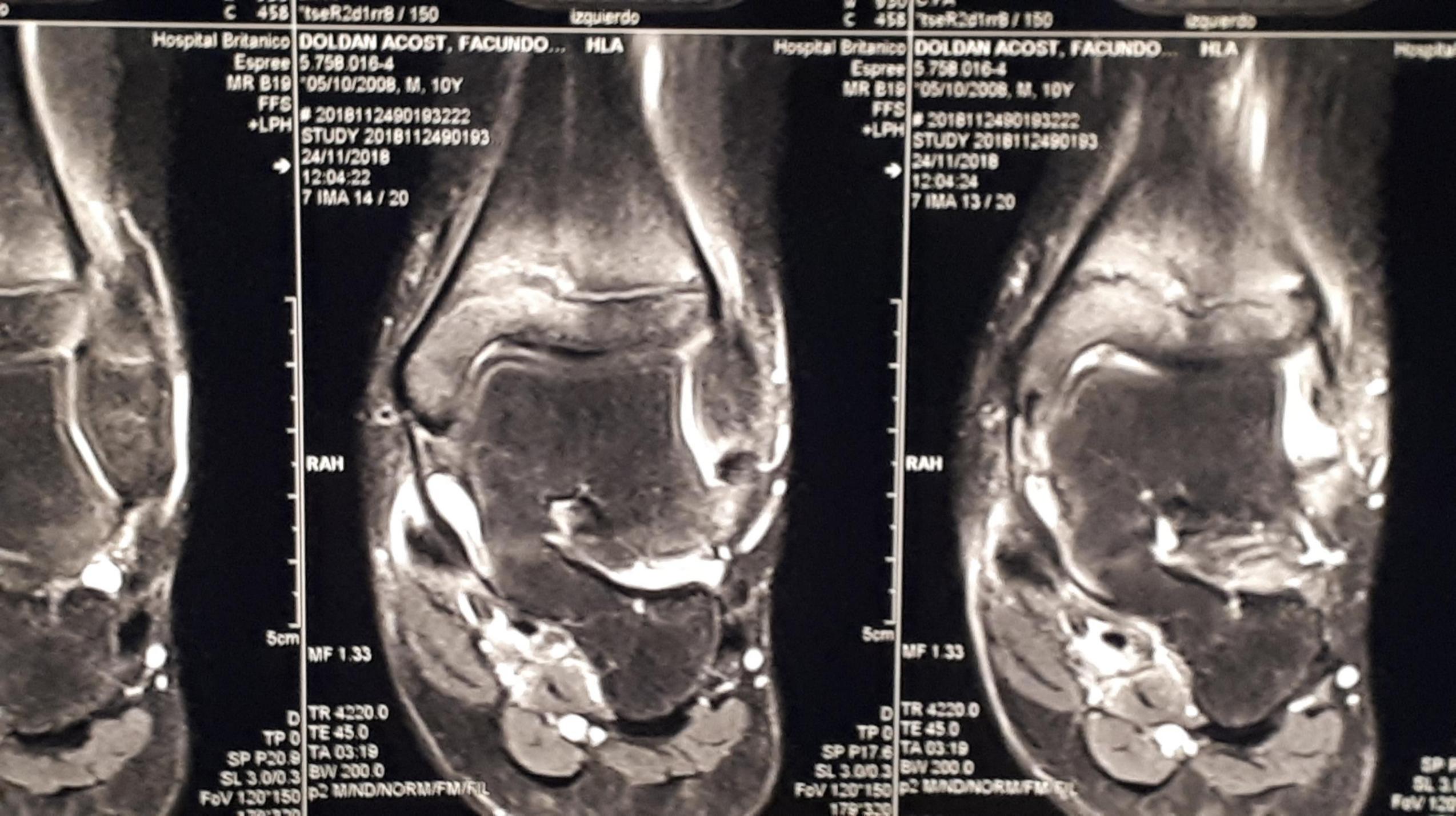
Extracto de insaponificables de palta y soja

Centellograma óseo

- Hiper captación anormal del radiofármaco en metáfisis distal de tibia izquierda.
- Aumento moderado de la captación en sector inferior de articulaciones sacroilíacas.
- En suma: lesión ósea hiperémica en metáfisis distal de tibia compatible con osteomielitis.







C 458

tseR2d1rr8 / 150

izquierdo

Hospital Britanico
Espree
MR B19
FFS
+LPH

DOLDAN ACOST, FACUNDO... HLA
5.758.016-4
*05/10/2008, M, 10Y
2018112490193222
STUDY 2018112490193
24/11/2018
12:04:22
7 IMA 14 / 20



RAH

5cm

MF 1.33

D TR 4220.0
TP 0 TE 45.0
SP P20.9 TA 03:19
SL 3.0/0.3 BW 200.0
FoV 120*150 p2 MND/NORM/FM/FIL

C 458

tseR2d1rr8 / 150

izquierdo

Hospital Britanico
Espree
MR B19
FFS
+LPH

DOLDAN ACOST, FACUNDO... HLA
5.758.016-4
*05/10/2008, M, 10Y
2018112490193222
STUDY 2018112490193
24/11/2018
12:04:24
7 IMA 13 / 20



RAH

5cm

MF 1.33

D TR 4220.0
TP 0 TE 45.0
SP P17.6 TA 03:19
SL 3.0/0.3 BW 200.0
FoV 120*150 p2 MND/NORM/FM/FIL

SP P
SL 3.0
FoV 120

DOLDAN ACOST, FACUNDO NI... HAL

5.758.016-4

05/10/2008, M, 10Y

2018112890193673

STUDY 2018112890193673

28/11/2018

12:23:54

6 IMA 11 / 20

RA

MF 1.52

TR 553.0

TE 9.1

TA 01.14*2

BW 220.0

p2 M/NORM/DIS2D

Hospital Britanico

Espreo

MR B19

HFS

+LPH



5cm

D/E

TP H64

SP P111.6

SL 3.5/0.35

FoV 280*280

224*320

DOLDAN ACOST, FACUNDO NI... HAL

5.758.016-4

05/10/2008, M, 10Y

2018112890193673

STUDY 2018112890193673

28/11/2018

12:25:10

6 IMA 12 / 20

RA

MF 1.52

TR 553.0

TE 9.1

TA 01.14*2

BW 220.0

p2 M/NORM/DIS2D

Hospital Britanico

Espreo

MR B19

HFS

+LPH



5cm

D/E

TP H64

SP P107.7

SL 3.5/0.35

FoV 280*280

224*320

DOLDAN ACOST, FACUNDO NI... HAL

5.758.016-4
*05/10/2008, M, 10Y

2018112890193673
STUDY 2018112890193673
28/11/2018
12:23:54
6 IMA 9 / 20

Hospital Britanico

Espre
MR B19
HFS
+LPH

DOLDAN ACOST, FACUNDO NI... HAL

5.758.016-4
*05/10/2008, M, 10Y

2018112890193673
STUDY 2018112890193673
28/11/2018
12:25:10
6 IMA 10 / 20

Hospital Britanico

Espre
MR B1
HFS
+LPH

RA

MF 1.52

TR 553.0
TE 9.1
TA 01:14*2
BW 220.0
p2 M/NORM/DIS2D

A2/FS
t:BO1,2;SP1-3

CONTRASTE

5cm

Cor>Tra(-42 1)>Sag(1.2)
W 686
C 379

RA

MF 1.52

TR 553.0
TE 9.1
TA 01:14*2
BW 220.0
p2 M/NORM/DIS2D

A2/FS
t:BO1,2;SP1-3
tse2d1 3 / 150

CONTRASTE

5cm

Cor>Tra(-42 1)>Sag(1.2)
W 686
C 379

DOLDAN ACOST, FACUNDO NICOLAS AH

58.016-4
/10/2008, M, 10Y

2018112890193673
STUDY 2018112890193673
28/11/2018
12:16:26
4 IMA 13 / 24

RFA

MF 1.82

TI 160.0
TR 3300.0
TE 44.0
TA 02:45
BW 230.0
p2 M/NORM/DIS2D/FM/FIL

A3/IR

Hospital Britanico

Espre

MR B19

HFS

+LPH

→

5cm
D/E
TP H62
SP H60.3
SL 4.0/0.4
FoV 260*260
224*320s

Tra>Sag(0.5)>Cor(-0.2)

DOLDAN ACOST, FACUNDO NICOLAS AH

5.758.016-4
*05/10/2008, M, 10Y

2018112890193673
STUDY 2018112890193673
28/11/2018
12:16:27
4 IMA 14 / 24

RFA

MF 1.82

TI 160.0
TR 3300.0
TE 44.0
TA 02:45
BW 230.0
p2 M/NORM/DIS2D/FM/FIL

A3/IR

Hospital Br

Tra>Sag(0.5)>Co

0/2008, M, 10Y
2010072990208195
DY 2010072990208195
7/2010
4 28
A 5 / 20

1.03
400.0
0.2
01:21'2
V 221.0

MR B19
HFS
+LPH
06/10/2008, M, 10Y
2010072990208195
STUDY 2010072990208195
29/07/2010
20 45 51
8 IMA 8 / 20

RA
MF 1.03
5cm
DVE
TP H40
SP P110.7
SL 3.50.35
FoV 280*280
TR 400.0
TE 0.2
TA 01:21'2
BW 221.0
p2 M/NORM/DIS2D

HFS
+LPH

5cm

DVE
TP H40
SP P115.8
SL 3.50.35
FoV 280*280
280*384



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

Resonancia

- Edema óseo en metáfisis y epifisis distal de tibia.
- Ensanchamiento del sector anterointerno de la fisis.
- Aumento de la intensidad de señal del periostio sobre el sector interno de la metáfisis tibial, con realce con el contraste.
- Edema de partes blandas adyacente.
- Leve derrame articular tibio astragalino sin hipertrofia sinovial.
- Tenosinovitis del tibial posterior, flexor del hallux, y común de los dedos.



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

- Rm que confrima lesión ósea en epífisis tibial distal
- Sacroileítis con derrame y erosiones.
- Inicia prednisona y aines reglados.
- Mtx + sfz v/o.
- Artritis de carpo derecho hombro izquierdo, tobillos y 5ta mtf a derecha.

- Ic: easn-crmo con poliartritis.
- Biopsia de lesión en tibia.



Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa
y Enfermedades Prevalentes
Laboratorio Nacional de Referencia

Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes - Laboratorio Nacional de Referencia
Av. 18 de Julio 2175 / 6º piso • Tels: 2400 1444 / 2409 8489 • Fax: 2403 1975 • email: laboratorio@chlaep.org.uy • Montevideo • Uruguay

Dir. Técnica Dra. Cecilia Coitinho Azevedo

Informe de Cultivo y Prueba de Sensibilidad

Fecha Emisión: 28/12/2018

	Documento	Fecha de nacimiento	Sexo	
	57580164	05/10/2008	M	
Centro Remitente	Solicitante			
FOCOS				
Nº Muestra	Material	Fecha de toma	Fecha ingreso	Fecha envío
846245	Biopsia		28/11/2018	

RESULTADOS

Cultivo: **Positivo**

Cultivo en medio líquido.

Validado: 26/12/2018 - Lic. Noelia Arias

Identificación: ***M. tuberculosis complex***

Validado: 24/12/2018 - Lic. M^a Noel Bentancor

Prueba de Sensibilidad Genotípica

Resultado

Isoniacida:	No presenta mutaciones en el gen katG asociadas a resistencia de alto nivel.
	No presenta mutaciones en el gen inhA asociadas a resistencia de bajo nivel.
Rifampicina:	No presenta mutaciones en el gen rpoB asociadas a resistencia.

Interpretación

Isoniacida:	Sensible
Rifampicina:	Sensible

Validado: 24/12/2018 - Lic. M^a Noel Bentancor

Identificación y Prueba de Sensibilidad con técnica genotípica por hibridación con sondas.
Esta técnica detecta las mutaciones más frecuentes que generan fármaco resistencia en el estado actual de los conocimientos.



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

- Biopsia: tuberculosis ósea en tibia izquierda.
- Se suspenden fames.
- Se descende prednisona y se mantienen aines.
- En acuerdo con chla inicia tratamiento anti bk cuatro fármacos:
- Isoniacida, rifampicina, pirazinamida, etambutol por 6 meses con buena tolerancia.
- Persiste corticodependiente, aines a dosis altas. Paracetamol.
- Luego de los 6 meses re instalamos tratamiento con fames.
- Actualmente nuevo empuje en tobillo.
- **¿Cómo continuar el tratamiento?**



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

Paciente 3

- Adolescente de 13 años sin app. Paysandú.
- Consulta por tumefacción y dolor nocturno en tobillo izquierdo luego de traumatismo jugando al fútbol.
- No fiebre, no otros elementos sistémicos.
- Agrega síntomas similares en carpo derecho.
- Dolor intenso eva: 10/10 con componente nocturno que lo despierta.
- Ingresa para estudio con aines reglados.









DER

PRECOZ AP

DER

PRECOZ PALMAR



MAGNETOM_COBRA
A98100

AJR



AJR

T1G81

MAGNETOM_COBRA
A98100

AJR



AJR

T1G81

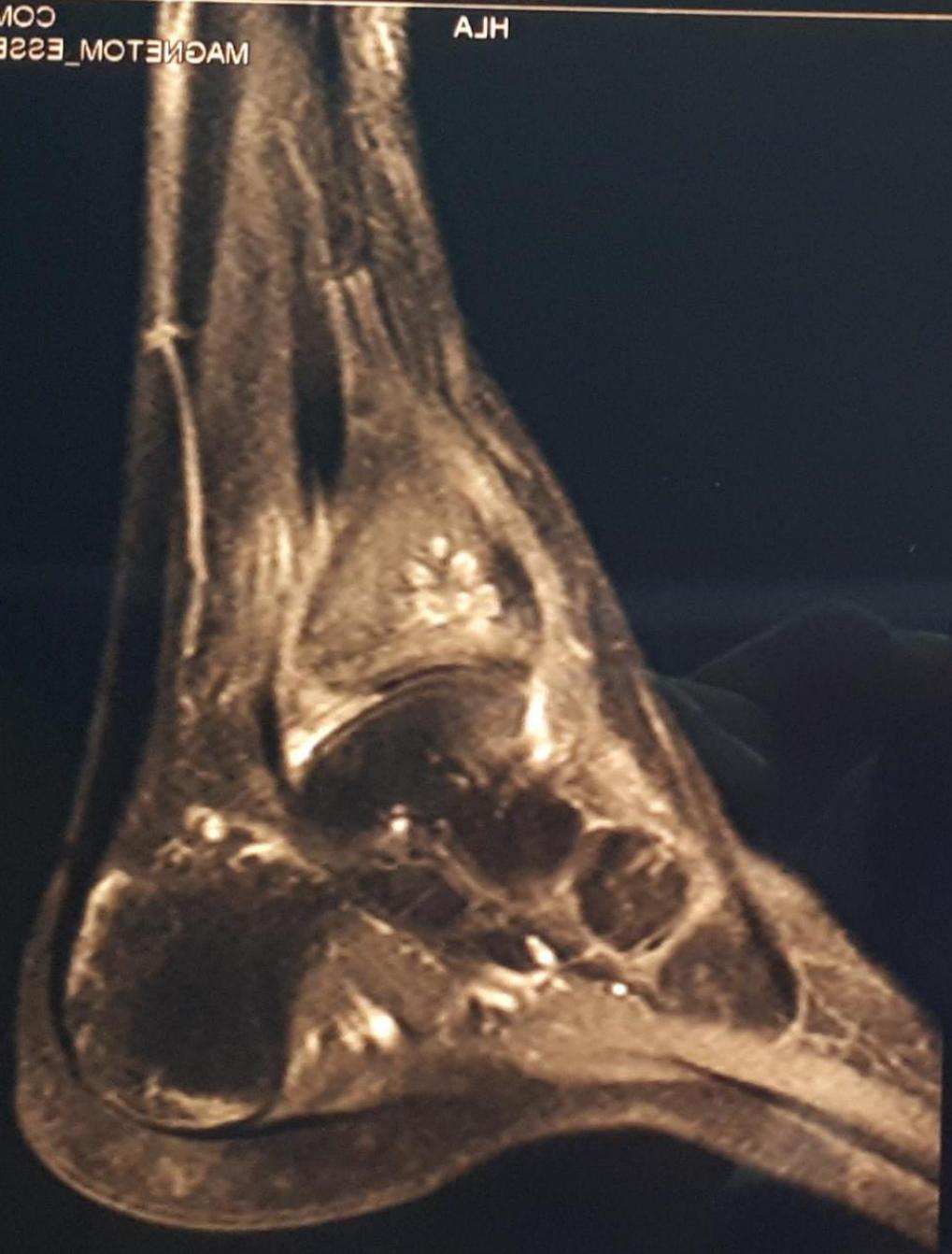
MAGNETOM_COBRA
A98100

AJR

T1G81

MAGNETOM_ESSENZ
COMER

HLA



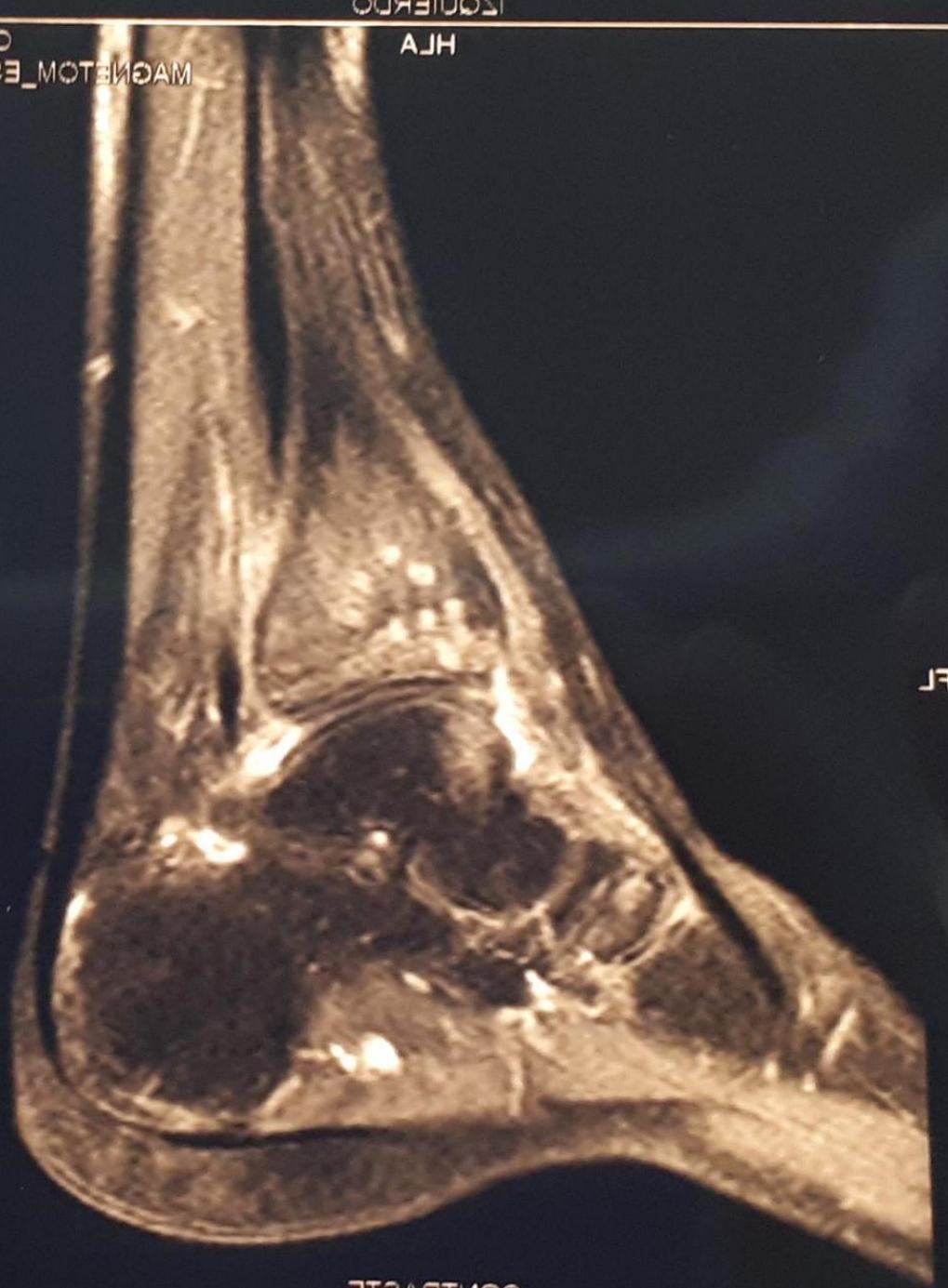
IZQUIERDO
CONTRASTE

AFL

10cm

MAGNETOM_ESSENZA
COMERA

HLA



IZQUIERDO
CONTRASTE

AFL





INFORME:

Estudio: R.M. DE TOBILLO IZQUIERDO CON CONTRASTE:

Se realiza R.M. de tobillo izquierdo, con cortes axiales, coronales y sagitales ponderando los tiempos de relajación T1, T2 y secuencias STIR con saturación de grasa.

El examen muestra alteración de estructura ósea del extremo distal de la tibia evidenciándose imagen focal hiperintensa en la línea fisaria sobre su borde medial contactando con la cortical. Involucra al cartílago de crecimiento extendiéndose por 17 mm.

Se acompaña de importantes cambios de edema óseo que involucran a la región metafisoepifisaria tibial distal. Hay edema en las partes blandas rodeando al extremo distal de la tibia a predominio del borde medial.

Se sugiere diagnóstico de osteocondritis. Es imprescindible la correlación

INFORME:

Estudio: R.M. DE PUÑO DERECHO CON CONTRASTE:

Se realiza R.M. de puño derecho con cortes axiales, coronales y sagitales ponderando los tiempos de relajación T1, T2 y secuencias STIR con saturación de grasa.

Se observan cambios de edema óseo el extremo distal del radio involucrando a la metáfisis, línea fisaria y epífisis. La línea fisaria es irregular. Hay reacción perióstica. Hay edema en las partes blandas adyacentes.

Extremo distal de cúbito sin alteraciones. Tampoco hay alteraciones significativas a nivel de los huesos del carpo. Tras la administración de contraste endovenoso se observa refuerzo del extremo distal del radio, periostio y de la línea fisaria la cual muestra algunas imágenes focales en su interior. También hay refuerzo de las partes blandas adyacentes al radio.

Los cambios denotan la presencia un proceso inflamatorio radial distal a considerar en primera instancia su relación con osteomielitis. Es imprescindible la correlación clínica y control histológico y laboratorio.

Leve incremento en el líquido articular radiocarpiano por sinovitis.

Edema en el músculo pronador cuadrado y partes blandas adyacentes que refuerza tras la administración del contraste. Área hipointensa en el seno estas modificaciones sobre borde cubital del pronador no descartándose incipiente colección.



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

- Con diagnóstico de crmo polioestótica comenzamos tratamiento con metotrexate 20 mg i/m por semana y aines reglados a altas dosis.
- Tratamiento inicial con corticoides orales.
- Excelente evolución con uno o dos empujes en los últimos dos años y medio.
- 15 años, en transición.



M Fecha: 01/08/2019 Hora:



SOCIEDAD
URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA



Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta y soja

¡Muchas gracias!

Este espacio es apoyado por





80° ANIVERSARIO
SOCIEDAD URUGUAYA DE
REUMATOLOGÍA