

ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ CLINICAL PROBLEM

Ενδιαφέρουσες απεικονίσεις. Άνδρας 67 ετών με χαμηλή οσφυαλγία και πυρετό.

Μαριάννα Βλυχού, MD, PhD

Εργαστήριο Ακτινοδιαγνωστικής, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα 41 110, Τηλ: 2413502914, E-mail: mvlychou@med.uth.gr

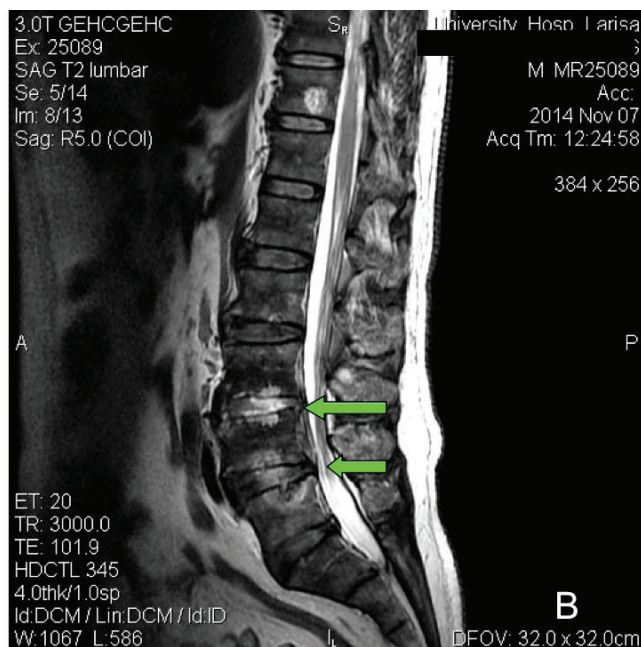
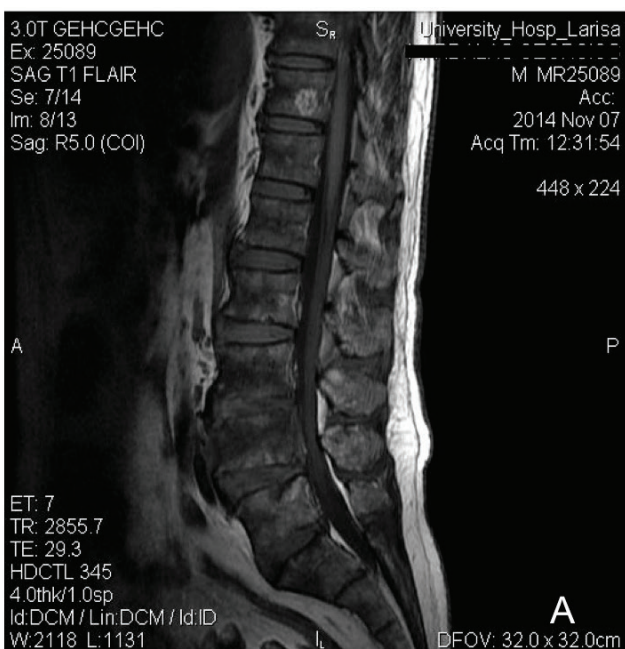
Imaging. A 67-year-old male with low-back pain and fever.

Marianna Vlychou, MD, PhD

Department of Radiology, University General Hospital of Larissa, Tel: +302413502914, E-mail: mvlychou@med.uth.gr

Άνδρας 67 ετών, κτηνοτρόφος, παρουσιάσθηκε με άλγος στην οσφυϊκή περιοχή, και πυρετό από εβδομάδας. Στις συνήθεις εξετάσεις αίματος διαπιστώθηκε λευκοκυττάρωση και αύξηση C-αντιδρώσας πρω-

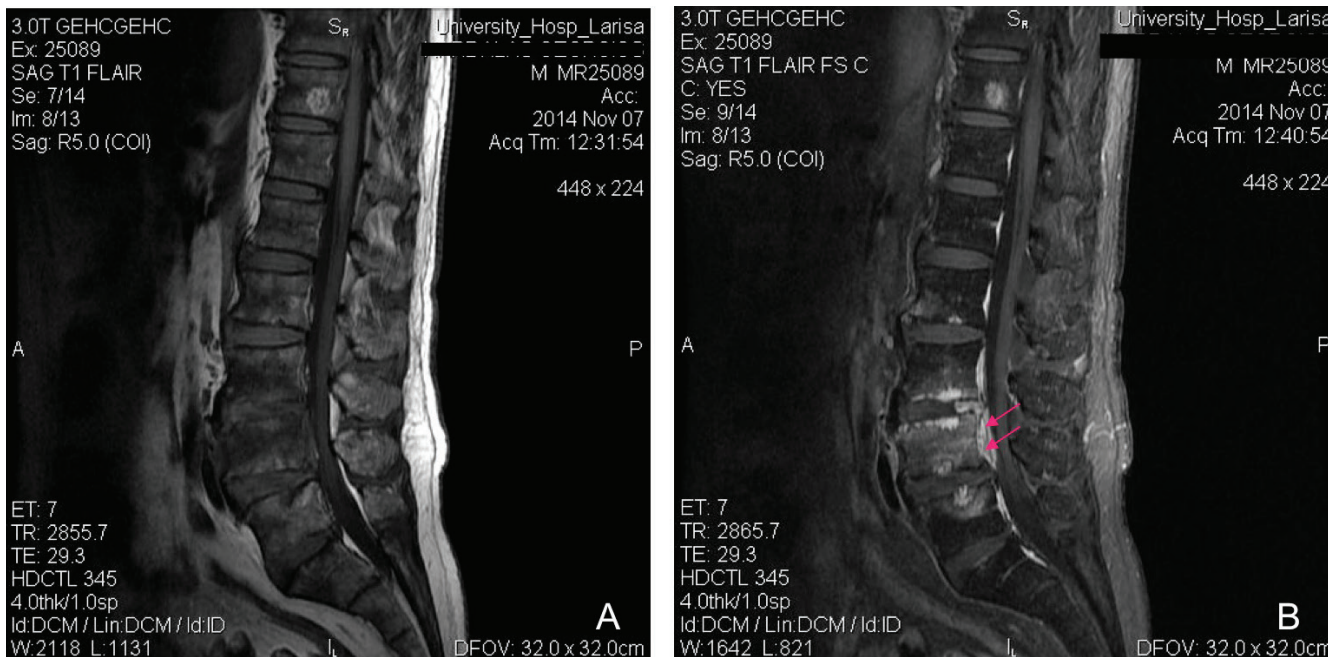
τεΐνης. Υποβλήθηκε σε απεικονιστική διερεύνηση με Μαγνητική Τομογραφία Οσφυϊκής Μοίρας Σπονδυλικής Στήλης (Εικόνα 1,2,3).



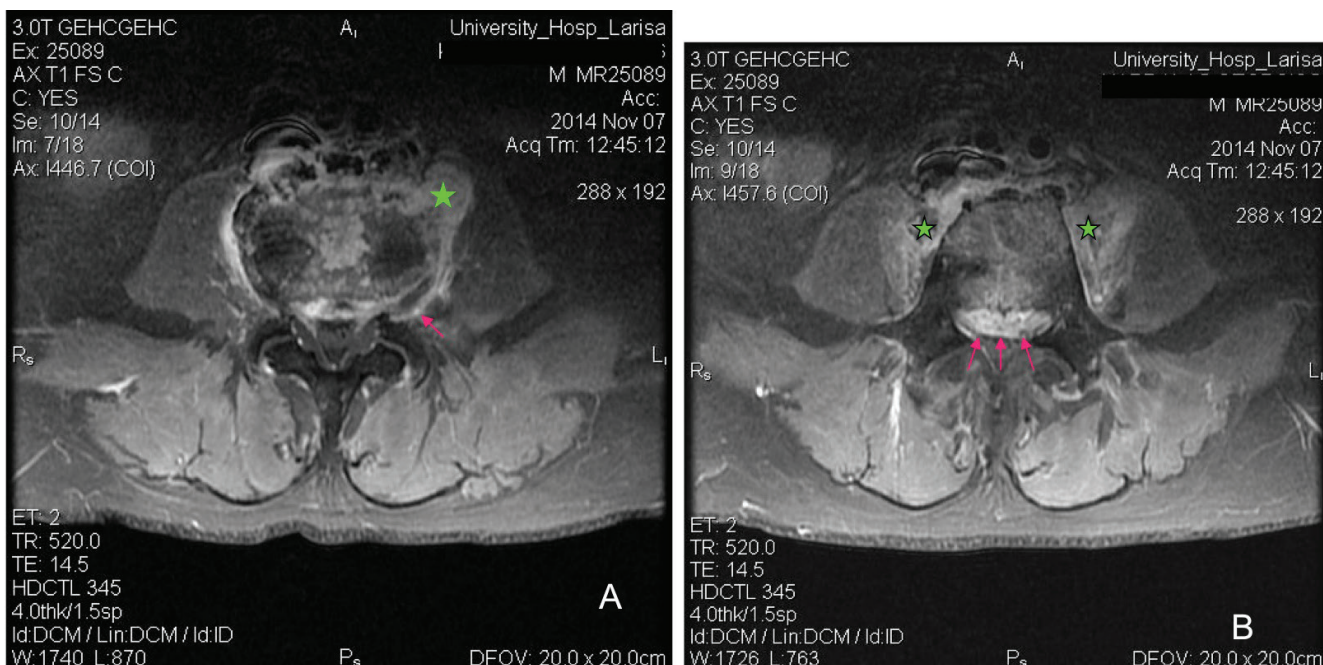
Εικόνα 1. Οβελιαία τομή T1-προσανατολισμού (A) και T2-προσανατολισμού (B), όπου αναδεικνύεται ανομοιογένεια του οστικού μυελού

Στους κατώτερους οσφυϊκούς σπονδύλους, ιδιαίτερα στον O3, O4 και O5 σε T1 εικόνες. Οι επιφυσιακές πλάκες O3-O4 και O4-O5 σε T2 Εικόνες εμφανίζουν παθολογικά αυξημένο σήμα (βέλη) όπως και οι σύστοιχοι μεσοσπονδύλιοι δίσκοι (hot disc sign).

Αιμαγγείωμα με τυπικούς χαρακτήρες στο σώμα του Θ11 σπονδύλου με υψηλό σήμα σε T1 και T2 εικόνες.



Εικόνα 2. Οβελιαία τομή T1-προσανατολισμού (A) και T1-προσανατολισμού με καταστολή λίπους μετά την ενδοφλέβια χορήγηση σκιαγραφικού (B), όπου αναδεικνύεται παθολογική σκιαγραφική πρόσληψη από τις επιφυσιακές πλάκες O3-O4 και O4-O5, οι μεσοσπονδύλιοι δίσκοι, το σώμα του O4 σπονδύλου καθώς και μια μάζα μαλακών μορίων με επισκληρίδια εντόπιση (βέλη). Η εικόνα είναι τυπική ενεργού λοιμώδους σπονδυλοδίσκίτιδας με φλεγμονώδη παρασπονδυλική μάζα μαλακών μορίων.



Εικόνα 3. Εγκάρσιες τομές T1-προσανατολισμού με καταστολή λίπους μετά την ενδοφλέβια χορήγηση σκιαγραφικού (A,B), όπου αναδεικνύεται παθολογική σκιαγραφική πρόσληψη από τα σπονδυλικά σώματα και το δίσκο O3-O4. Είναι επίσης σαφής η παθολογική περιμετρική πρόσληψη που προκαλείται από την παρασπονδυλική φλεγμονώδη μάζα μαλακών μορίων (αστερίσκοι). Η φλεγμονώδης μάζα έχει επίσης ενδοκαναλική επισκληρίδια εντόπιση με επέκταση στα πλάγια κολπίσματα αμφοτερόπλευρα (βέλη).