

Rafael	Nombre:
Sabatel Hernández	Apellido:
M.Fuentes Garcia,M.Sánchez,X.Plasencia Cruz, A.Alonso de León, S.Pitti Reyes	Otros Autores:
<a href="mailto:rsabatel@gmail.com">rsabatel@gmail.com</a>	E-mail:
Hospital Universitario de Canarias	Hospital:
La Laguna. Tenerife	Ciudad:
Enfermedad post-quirúrgica no bien conocida que nos puede llevar a error	Título:
Datos clínicos Mujer de 75 años que acude a Urgencias con Ictus isquémico derecho y analítica normal que comienza con molestias abdominales Como antecedentes figuran HTA y fibrilación auricular con tratamiento anticoagulante y prótesis bilateral de cadera hace 4 años Descripción de los hallazgos diagnósticos En la Radiografía simple se aprecia una masa de partes blandas alrededor de la prótesis cadera izquierda que ha aumentado de tamaño a los 4 años En el TC con contraste se visualiza masa de partes blandas medial a la prótesis izquierda con discreto realce periférico que desplaza medialmente los vasos ilíacos	Presentación:
<p>Diagnóstico</p> <p>La enfermedad granulomatosa agresiva se produce como respuesta histiocítica a partículas extrañas.</p> <p>Esta patología puede presentar:</p> <p>Un patrón radiológico compartido con el aflojamiento y la infección consistente en un tipo de radiolucencia periprotésica, más focal o con migración de algún componente iría a favor de aflojamiento y si se presenta precozmente a los pocos meses de la cirugía y con evolución rápida en el tiempo orientaría hacia la infección.</p> <p>Pero en otras ocasiones se pueden ver masas de partes blandas (como en nuestro caso) o líquido (seudobursas) alrededor de la prótesis.</p> <p>Ambas presentaciones conlleva un riesgo aumentado de fracturas permitiendo la TC y la RM realizar una valoración más precisa y detectar precozmente fracturas</p> <p>Reflexión docente</p> <p>La enfermedad granulomatosa agresiva es una entidad poco conocida que no se debe confundir con neoplasia, que nos puede llevar a realizar biopsias innecesarias, o con aflojamiento o infección de las prótesis que conllevaría intervención quirúrgica por error en algunos casos de alto riesgo</p>	Discusión :
Intentamos recordar una patología no bien conocida que puede llevar a cometer errores graves, como biopsias o intervenciones quirúrgicas innecesarias, al confundirla con otras entidades más conocidas y más frecuentes	Conclusión:
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Radiología Esencial. J.L.del Cura, S. Pedraza, A. Gayete.Editorial médica Panamericana.</li> <li>- The Radiology Assistant. <a href="http://www.radiologyassistant.nl">www.radiologyassistant.nl</a></li> <li>- Radiología ortopédica y radiología dental : una guía práctica. F. Tardáguila Montero, J.L. del Cura Rodríguez. Editorial Médica Panamericana, [2004]</li> </ul>	Bibliografía:
Masa de partes blandas medial a la prótesis izquierda con discreto realce periférico que desplaza medialmente los vasos ilíacos.	Pie de foto: