

RODILLA

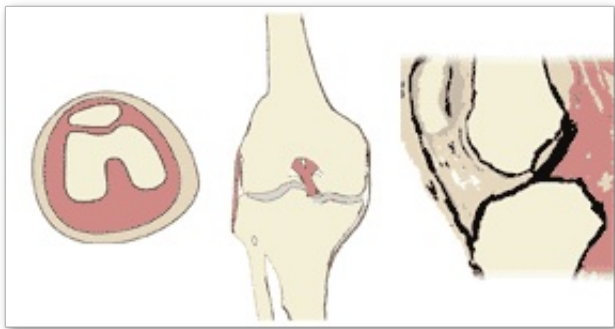
- Generalidades
- Planos
- Estudio básico articular
- Estudio básico articular. Pacientes con dispositivos metálicos
- Caracterización y extensión de masas
- Patología inflamatoria o infecciosa

Generalidades

Antena	Antena de Cuadratura de rodilla multielemento Envolvente (E1)
Posición del paciente	Decúbito supino Pies primero Pierna <ul style="list-style-type: none">• Recta en el centro del imán Rodilla <ul style="list-style-type: none">• Ligeramente flexionada (15°)
Centro	Parte inferior de la rótula
Marca	Poner cápsula de vitamina A donde se palpa la lesión Si no se palpa, marcar en área de los síntomas
Vía venosa	En antebrazo derecho. Conexión en Y
Contraste Volumen Flujo	Quelatos de gadolinio (Gd) 0,1 mmol / Kg 2 ml / seg
Suero fisiológico	El doble que el contraste administrado

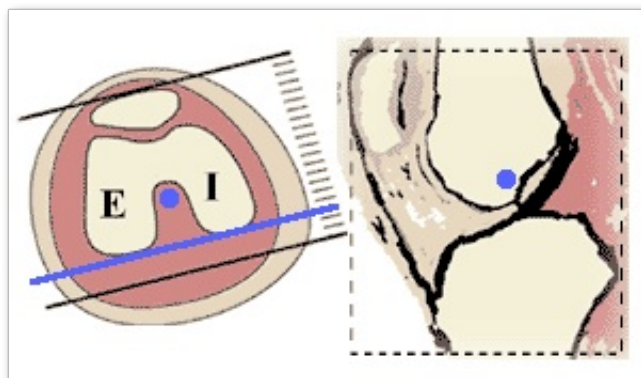
Planos

1. Localizador Transversal, Coronal y Sagital



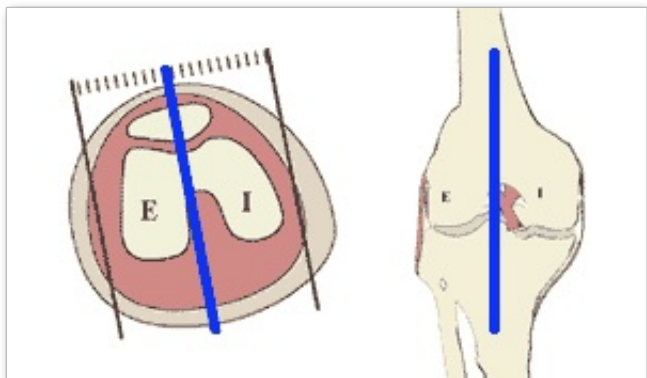
2. Coronal

- Programar sobre el localizador axial siguiendo el borde posterior de ambos cóndilos
- Manteniendo la angulación, centrar el plano caudo-craneal sobre el sagital en medio de la articulación



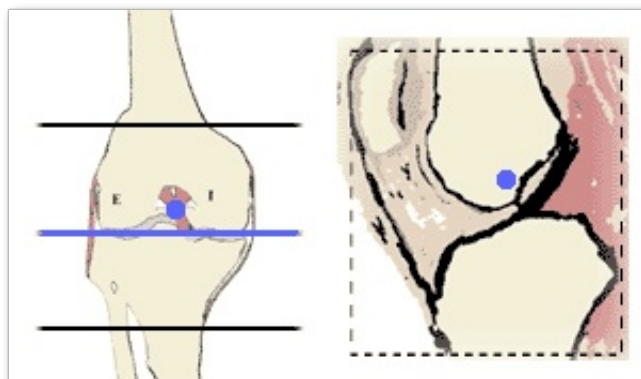
3. Sagital

- Programar sobre el localizador axial siguiendo el borde interno del cóndilo externo. Incluir ambos cóndilos



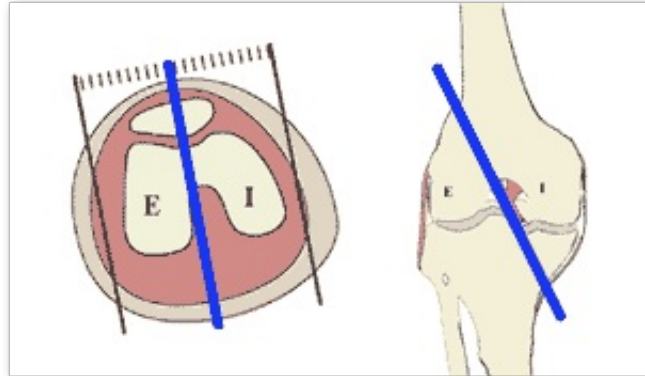
4. Transversal

- Programar sobre los planos coronal y sagital oblicuo siguiendo el borde inferior de ambos cóndilos



5. Volumétrico ligamento cruzado anterior

- Doble angulación
 - Sobre el plano axial oblicuo pasando por el borde interno del cóndilo externo
 - Sobre el plano coronal angular siguiendo la dirección del cruzado anterior: Desde el borde interno del cóndilo externo hasta el punto medio de las espinas tibiales



Estudio básico articular

1. Localizador múltiple (transversal, sagital y coronal)
2. T2-TEG Traslencia de la Magnetización. Plano Transversal
3. T1-TSE. Plano Sagital
4. T2-TEG. Plano Sagital
 - Con la misma geometría de la secuencia 3
5. Densidad Protónica-TSE con Supresión Grasa. Plano Coronal
6. OPCIONALES
 - Si no se ve el ligamento cruzado anterior en las anteriores secuencias
 - **VOLUMÉTRICO** ligamento cruzado anterior

Estudio básico articular. Pacientes con dispositivos metálicos

1. Localizador múltiple (transversal, sagital y coronal)
2. T2-TSE con supresión grasa. Plano Transversal
3. T1-TSE. Plano Sagital
4. T2-TSE. Plano Sagital
 - Con la misma geometría de la secuencia 3
5. Densidad Protónica-TSE con Supresión de Grasa Coronal

Caracterización y extensión de masas

1. Localizador múltiple (transversal, sagital y coronal)

2. T1-TSE. Plano Transversal

- En general el plano de elección es el transversal
- Según la localización de la masa, puede ser mejor o complementario el coronal y/o sagital

➔ **Opción A:** Si la masa es muy hiperintensa en T1-TSE (igual a grasa subcutánea)

3. Secuencia T2-TSE con supresión grasa o STIR

- La mejor opción, por ser más específica la T2-TSE con supresión espectral pero si hay problemas para conseguir una buena supresión de la grasa se puede utilizar el STIR

➔ **Opción B:** Sí la masa es intermedia en T1-TSE

3. T2-TSE. Plano Transversal

4. T2-TSE con supresión grasa. Plano Transversal

5. Imágenes potenciadas en difusión. Plano Transversal

- Para detectar restricción de la difusión / aumento del coeficiente de difusión aparente
- Al menos dos factores b: 0-1000

6. Administración intravenosa de 0,1 mmol/kg de contraste Gd

- Preferible

a) T1-TEG 3D Dinámico con supresión grasa

- Sin contraste y fase arterial y venosa o Estudio de perfusión con 6 a 9 fases
- Caracterización según vascularización y/o curvas de captación de contraste
- Postprocesado imágenes angiográficas MIP etc: mapa vascular

- Opcional

b) T1-TSE. Plano Transversal y/o Sagital y/o Coronal

- Se obtendrán los planos necesarios según la localización de la masa para:
 - Definir la relación con el paquete vásculo-nervioso

Patología inflamatoria o infecciosa

1. Localizador múltiple (transversal, sagital y coronal)