
Cálculo coraliforme en densitometría ósea de columna lumbar

Mujer de 66 años que concurrió para evaluar su estado óseo por densitometría ósea (DXA) de doble haz. Como antecedentes refirió varios episodios de cólicos renales e infecciones urinarias, incluso informó haber eliminado un cálculo que no analizó. Se le realizó una DXA de rutina de columna antero-posterior (Fig. 1) y ante la aparición de una imagen densa paravertebral derecha (en L1-L2), se realizó un corte más amplio para identificar mejor la imagen. En ésta se observó un cálculo coraliforme en el riñón derecho con compromiso de los cálices superior, medio e inferior (Fig. 2). Una radiografía abdominal posterior confirmó el hallazgo de dicho cálculo coraliforme. Si bien una imagen no permite conocer la composición del cálculo, el antecedente de infecciones recurrentes y un lito de este tamaño permitió sospechar un cálculo vinculado a infecciones (estruvita). Este ejemplo sirve para demostrar que, si bien la imagen que entregan los equipos densitométricos no es diagnóstica, en algunos casos ayuda a sospechar otra etiología no ósea, pero con contenido cálcico, como son los ganglios o nódulos calcificados o como en este caso, la presencia de un cálculo.

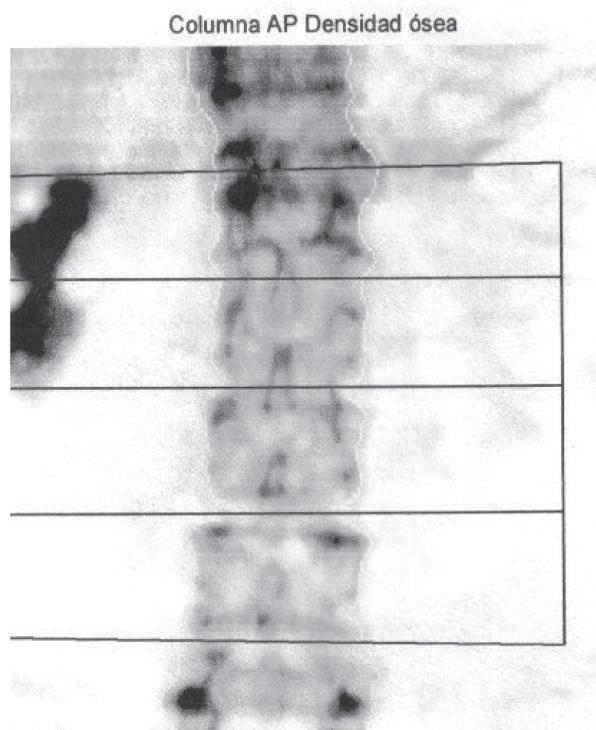


Fig. 1.– Columna AP. Densidad ósea (ídem para Fig. 2)

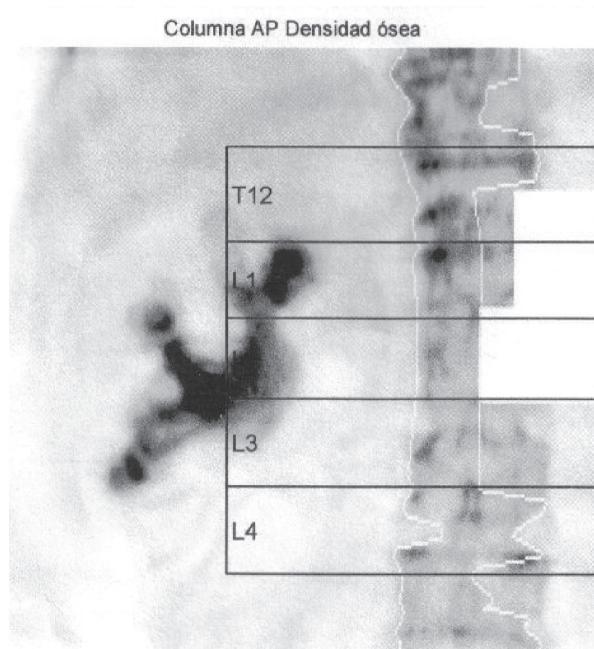


Fig. 2