



# INTRODUCCION

Probablemente ahora le será difícil recordar la sorpresa recibida cuando por primera vez se enfrentó con radiografías de tórax y abdomen. La interminable variedad de formas, tamaños, opacidades y transparencias ha impuesto en la actualidad un análisis sistemático, mayor agudeza en la capacidad de observación y conocimientos cada vez más detallados de anatomía y fisiología. Quizá surjan de nuevo las dudas cuando se enfrente al hecho de que si bien, todo individuo tiene tan solo un tórax y un abdomen es poseedor de 206 huesos (más o menos) todos ellos de diferentes formas, tamaños y funciones. Generaciones de infortunados estudiantes de medicina han pasado horas enteras tratando de memorizar todas las protuberancias, escotaduras, salientes y apófisis de los huesos.

Celebremos juntos la decadencia de tan absurda actividad y procedamos a considerar lo que son los huesos en realidad, un sistema orgánico uniforme poseedor de conexiones funcionales y estructurales muy complejas con todos los demás sistemas de órganos de la economía.

Al correlacionar los cambios radiológicos del hueso con la patología se felicitará al comprobar que aquello que ve en las radiografías de los huesos indica mucho más definidamente que en el caso de tórax y abdomen, los cambios histopatológicos que cabe esperar. Por ejemplo, es oportuno recordar que existen buen número de motivos o causas para que se produzca consolidación o colapso del lóbulo inferior del pulmón derecho. En contraste, los cambios radiográficos que tienen lugar en las manos en padecimientos tan diversos como acromegalia, hiperparatiroidismo y talasemia mayor son tan característicos que permiten formular de inmediato los diagnósticos respectivos en la mayor parte de casos sin ayuda de la historia, examen físico o estudios de laboratorio. De hecho, las alteraciones radiográficas en la mayor parte de las enfermedades son tan específicas que el patólogo, limitado a una sola muestra de biopsia tendrá que consultar al radiólogo en cuanto a su impresión diagnóstica de la lesión en su totalidad, antes de emitir su informe final respecto al análisis del tejido.

Como el hueso es portador de su propio medio de contraste, el calcio, todo cambio de su densidad y estructura, es fácilmente visible incluso para el observador no adiestrado.

Encontrará el lector en la primera parte una serie de enunciados que plantean problemas afines, junto con algunos datos clínicos. Después de cada problema siguen páginas dedicadas a respuestas en las que se incluyen imágenes normales para comparación.

En la segunda parte se presenta una técnica adicional de aprendizaje a la cual denominamos "centro de comparación o de muestreo". Se trata de una proyección del método presentado en la primera parte, pero en lugar de comparar una placa normal con otra anormal presentamos gran número de radiografías de la misma región con el fin de que pueda observarse la gran variedad de cambios radiográficos que pueden ocurrir. Mediante este tipo de comparación es posible apreciar cambios rápidos que incluso podrían pasar inadvertidos a un radiólogo durante el transcurso de muchos meses de trabajo sistemático diario.

La tercera parte consistirá en una consideración más didáctica del interesante proceso del crecimiento y conservación de los huesos, incluyendo a continuación un grupo de padecimientos ilustrativos caracterizados por alteraciones manifiestas del crecimiento óseo. En esta sección se incluirán también muchas de las enfermedades metabólicas importantes que afectan a los huesos.

Una vez en posesión de los conocimientos correspondientes a las tres primeras partes se encontrará el lector en condiciones de abordar la cuarta parte de la obra, o sea, una serie de problemas clínicos dispuestos sin orden determinado, tal como podrían encontrarse en el curso de la práctica diaria.