

## INFEKT MOZGÁSSZERVI BETEGSÉGEK MR VIZSGÁLATA Nagy Judit

### Definíció:

Infekciós ágens által kiváltott gyulladás, **kórokozó** minden esetben **kitenyészhető**.

### Musculoskeletalis infekt betegségek felosztása:

A. Lokalizáció szerint: osteomyelitisek (OM), arthritisek, osteoarthritisek, lágyrész infekciók

B. Kórokozó szerint: Bakteriális (Staphylococcus aureus 63%), Vírus eredetű, Mycoplasma, Parazita, Gombák

C. Fertőzéses mechanizmus szerint: haematogen, közvetlen úton, traumás

### Predisponáló tényezők:

Diabetes mellitus, legyengült immunrendszer, krónikus májbetegség, alkoholizmus, uraemia, malignoma, invazív beavatkozások (arthrocentézis, intraartikuláris injekciók, arthroscopia, stb)

### MR vizsgálat a legszenzitívebb (97%) és legspecifikusabb (92%) vizsgáló módszer:

Korai dg..Csontgyulladás elkülönítése a lágyrész infekciótól, ízületi gyulladástól, cellulitistól, lágyrész abscessustól. Osteomyelitis kiterjedésének megítélésére. Krónikus OM-ben, vagy posztraumás állapotban aktív fókusz kimutatására. Spondylitis és az epiduralis abscessus kiterjedésének megállapítására. Spondylitis tuberculosa felismerésében segít, kontrasztanyag az epiduralis abscessus határait és kiterjedését mutatja.

**Osteomyelitis:** A korai diagnózis és kezelése elengedhetetlen, ezáltal elkerülhető a visszafordíthatatlan csont vagy ízületi károsodás.

- A csont lágyrész sérüléseken, nyílt csonttöréseken át, vagy sebészeti beavatkozás során fertőződik.
- Heamatogén osteomyelitis, főleg gyermekkorban fordul elő, leggyakrabban az alsó végtagot érinti.
- A kórokozó a csöves csontok metaphysiseben telepszik meg, itt a legdúsabb a vérellátás.
- MRI vizsgálattal (T1, T2 szekvenciák szenzitívek) a csontvelő odema észlelhető legelőször és a korai lágyrész duzzanat összetételéről is információt kapunk. Anatómiai részletek ábrázolására a legjobb képalkotó módszer.
- Az MRI vizsgálat a gyulladással és neuropathias laesiók elkülönítésében segítséget nyújt.

### MR SZIGNÁL INTENZITÁS PULZUS SZEKVENCIÁKNÁL:

•Pathológia	•T1	•T2	•STIR	• T1+Gd-DTPA
•Sequestrum: Coticalis és spongiosa csontnál	•alacsony •magasabb	•alacsony •magasabb	•alacsony •magasabb	•nincs kontraszthal- mozás
•Involucrum	•alacsony	•alacsony	•alacsony	•nincs kontraszthal- mozás
•Granulációs szövet	•alacsony	•magas	•magas	•kontraszthal- mozás
•Drenáló sipoly járat	•alacsony	•magas	•magas	•fali kontraszthal- mozás
•Lágyszövet gyulladás	•alacsony	•magas	•magas	•kontraszthal- mozás

### Gerinc infekciók :

**Kórokozók: Staphylococcus aureus (90%), Mycobacterium tuberculosis**

### Gerinc infekciók MR diagnosztikája:

- diszkrét oedéma az érintett és a környező csigolyákban
- zárólemezek elmosódottak
- disco-vertebrális jelintenzitás eltérés: T1 súlyozott felv. alacsony, T2 súlyozott felv. magas,
- zsírelnyomásos szekvencián magas jeladás
- kontrasztanyag beadás után halmozás (tályognál gyűrűszerű halmozás), paraspinális terjedés megítélése