

Comparación entre radiografía, CT y MRI para la evaluación del envolvimiento espinal en Morquio A ⁵

	Fortalezas	Limitaciones
Radiografía	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar malformaciones óseas • Evaluar estenosis del canal espinal • Evaluar alineamiento defectuoso • Inestabilidad de flexión-extensión • Rápido • Asequible 	<ul style="list-style-type: none"> • Discriminación insuficiente de tejido blando • Restringido por estructuras superpuestas • Radiación ionizante • Limitado a estructuras osificadas
CT	<ul style="list-style-type: none"> • Rápido (puede evitar la necesidad de anestesia) • Imágenes multiplanares de las estructuras óseas • Método alternativo para evaluar inestabilidad de flexión-extensión en casos complicados (se recomienda protocolo de radiación) de dosis baja • Capaz de evaluar algunos componentes de tejido blando de estenosis del canal y compresión medular con los filtros adecuados • Planeamiento preoperatorio 	<ul style="list-style-type: none"> • Sub-óptimo para visualizar tejidos blandos y la médula espinal • Radiación ionizante • Más caro y menos asequible que la radiografía
MRI	<ul style="list-style-type: none"> • Imágenes multiplanares • Ideal para imágenes del tejido blando • Método preferido para evaluar compresión de la médula espinal y mielomalacia • Imágenes de flexión-extensión con visualización directa de la médula espinal • Demuestra colaterales venosas • Radiación no ionizante 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de examen prolongado • Puede requerir anestesia • Artefactos de metal y de movimiento • Acceso restringido • Caro

Adaptado de Solanki, *J Inherit Metab Dis* 2013.

*Foco solamente en el área de interés, con técnicas que utilicen las dosis más bajas posibles para generar señal-ruido adecuado en el algoritmo óseo exhibido en la ventana ósea.