

Comparação de radiografia, TC e RMI para a avaliação de envolvimento da coluna na Morquio A ⁵

	Pontos Fortes	Limitações
Radiografia	<ul style="list-style-type: none">• Avaliar malformação óssea• Avaliar estenose do canal vertebral• Avaliar mal alinhamento• Instabilidade de flexão-extensão• Rápido• Barato	<ul style="list-style-type: none">• Discriminação insatisfatória do tecido mole• Limitado por estruturas sobrepostas• Radiação ionizante• Limitado a Estruturas ossificadas
TC	<ul style="list-style-type: none">• Rápido (pode evitar a necessidade de cirurgia)• Imagem multiplanar de estruturas ósseas• Método alternativo para avaliar a instabilidade de flexão-extensão em casos difíceis (protocolo de baixa dose de radiação recomendada)²• Pode avaliar alguns componentes de tecido mole do canal vertebral e compressão da medula com filtração apropriada• Planejamento pré-operatório	<ul style="list-style-type: none">• Subideal para a visualização de tecidos moles e da medula espinhal• Radiação ionizante• Mais caro e menos acessível que radiografia plana
RMI	<ul style="list-style-type: none">• Imagem multiplanar• Ideal para imagem de tecido mole• Método preferido para avaliar compressão da medula espinhal e mielomalácia• Imagem de flexão-extensão visualiza a medula espinhal diretamente• Demonstra os colaterais venosos• Radiação não ionizante	<ul style="list-style-type: none">• Longos períodos de imagem• Pode precisar de anestesia• Artefatos metálicos ou de movimento• Acesso limitado• Caro

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

²Foco somente na área de interesse, com técnicas da dose mais baixa possível para produzir razão de sinal-ruído adequada no algoritmo ósseo exibido na janela óssea.