

### Qualitative information from the patient database

N*	Ubicación	Tipo	Genero	Edad	Tipo de imagen	Características
1	Rodilla	Reacción perióstica en rayos de sol con una lesión agresiva mal definida de la tibia proximal.	Masculino	18	Rx, Coronal PD fat sat, Sagital PD fat sat, Sagital T2 fat sat	Lesión blástica lítica infiltrante en la epífisis, la metáfisis y la parte proximal de la diáfisis de la tibia con una masa de tejido blando alrededor de la tibia y una interrupción cortical en alguna parte. También se observa derrame articular leve.
2	Rodilla	La radiografía AP y lateral de la rodilla derecha muestra una lesión mal definida dentro de la diáfisis y metáfisis femorales distales derechas con:  amplia zona de transición densidad mixta de lisis/esclerosis destrucción cortical y reacción perióstica agresiva masa de tejido blando anteriormente sin fractura patológica asociada	Femenino	10	Rx, Coronal T1, Coronal T2 fat sat, Sagital T1 C+ fat sat	T1 hipointenso, T2 hiperintenso, realce heterogéneo centrado en la diáfisis femoral distal derecha y que se extiende hacia la epífisis con una masa de tejido blando subperióstico El componente epifisario involucra la corteza articular en la región intercondilar. El derrame articular y edema muscular sin fractura patológica. sin lesiones salteadas
3	Rodilla	Masa dolorosa en la parte inferior del fémur izquierdo.	Masculino	12	Rx	Osteosarcoma Osteoblastico
4	Rodilla	Aumento gradual de la hinchazón dolorosa en el muslo distal derecho.	Masculino	25	Rx	Area esclerótica mal definida que afecta a la diáfisis femoral distal derecha con una reacción perióstica agresiva tipo rayos de sol . inflamación significativa de los tejidos blandos adyacentes. No se identifica ninguna fractura evidente
5	Rodilla	Dos meses de dolor e inflamación leve del fémur distal	Femenino	14	CT, vDE	-
6	Rodilla	Masa del muslo izquierdo	Masculino	40	Rx, agitacion sagital, agitacion coronal, sat grasa coronal T1 +c	La resonancia magnética muestra una lesión intramedular diafisaria femoral izquierda que se extiende a la metáfisis femoral inferior con una intensidad de señal alta en STIR y realce posterior al contraste. Muestra interrupciones corticales relacionadas con extensión subperióstica.
7	Rodilla	dolor en las piernas e hinchazón debajo de la rodilla. Se nota una masa visible en la pierna.	Femenino	9	Rx, MRI, TC	lesión esclerótica mal definida en la tibia proximal con reacción perióstica en "explosión (rayos) de sol" y triángulo de Codman . Los hallazgos son sugestivos de osteosarcoma . microscópica: presente el osteoide de exploración. El espécimen comprende 90% de cartilago maligno de alto grado. más compatible con osteosarcoma condroblástico de alto grado.
8	Rodilla	Dolor en la pierna durante varios meses	Femenino	12	Rx	
9	Rodilla	Dolor en la pierna izquierda	Masculino	12	Rx	
10	Rodilla	Dolor en la pierna	Masculino	12	Rx	Transparencias multicéntricas en la diáfisis y metáfisis femorales distales. Márgenes mal definidos con reacción perióstica y formación del triángulo de Codman.
11	Rodilla	Dolor e hinchazon del muslo derecho	Masculino	25	Rx	lesión lítica excéntrica de base ancha en la diáfisis de la diáfisis media derecha del fémur que afecta la corteza lateral con reacción perióstica. También hay evidencia de engrosamiento de la corteza adyacente. La masa de opacidad de tejido blando se ve anteriormente, lo que sugiere un componente de tejido blando extraóseo.
12	Rodilla	Dolor en la rodilla derecha durante varias semanas. Sin trauma	Femenino	15	Rx, MRI	Masa heterogénea hiperintensa en T2 con realce excéntricamente centrada en la metáfisis tibial medial proximal que erosiona la corteza y eleva el periostio. Múltiples masas de satélites adicionales están en el hueso cercano. El popliteo está edematoso y realizando. Lesión osteolítica de localización excéntrica en metáfisis tibial proximal medial con amplia zona de transición y destrucción cortical. Sin reacción perióstica. Sin mineralización de matriz definida.

13	Rodilla	Dolor e hinchazón en la rodilla derecha	Femenino	20	MRI	masa lobulada surge de la cara posterior del fémur distal por encima del cóndilo femoral lateral y rodea parcialmente el fémur. Muestra señal baja en toda la secuencia de pulsos que denota matriz osificada. Edema de partes blandas alrededor de la lesión. Sin destrucción cortical. Derrame articular mínimo
14	Rodilla	Dolor de rodilla derecha	Femenino	17	Rx, MRI	La mitad distal del fémur está ocupada y expandida con una masa heterogénea con áreas de formación ósea. Posterior se eleva el periostio ( triángulo de Codman ). La resonancia magnética a través de la lesión demuestra una masa de tejido blando que reemplaza por completo la cavidad medular y se extiende hacia los tejidos blandos adyacentes. Tiene una señal de baja a intermedia en T1 y alta en imágenes ponderadas en T2.
15	Rodilla	Hinchazón y dolor en el muslo derecho.	Femenino	14	Rx, MRI	Señal medular intramedular heterogénea extensa que afecta a los dos tercios distales de la diáfisis femoral derecha. La corteza se expande y se rompe en varios lugares. Gran extensión de partes blandas asociada de 8 cm en dimensiones transversales y 29 cm en dimensiones longitudinales. La anomalía alcanza hasta 2,5 cm del trocánter mayor. Pequeña señal focal alta de 1 cm justo debajo de la línea intertrocanterica, tal vez una lesión saltada. La articulación de la cadera no está involucrada. El componente de tejido blando se apoya en el paquete vasculonervioso del muslo en su cara posterior, pero sin un revestimiento definido. Paciente esqueléticamente inmaduro. Lesión destructiva permeativa de la diáfisis femoral distal. La lesión tiene una amplia zona de transición con reacción perióstica y un probable componente de partes blandas.
16	Rodilla	Dolor en la parte inferior del muslo derecho desde hace 6 meses. El dolor empeora con la actividad y se alivia con el reposo y los analgésicos simples. Sin antecedentes de trauma.	Masculino	45	Rx-Rx5months, MRI	Se aprecia lesión osteolítica en metáfisis distal (con ligera extensión diafisaria) del fémur derecho. La lesión muestra intensidades de señal mixtas en las imágenes potenciadas en T1 y T2 y tiene un aspecto quístico multilobulado en las imágenes potenciadas en T2. Se observan múltiples focos de hemorragia dentro de la lesión. Tiene márgenes superior e inferior bien definidos (zona de transición estrecha); sin embargo, existe un adelgazamiento endostica irregular a lo largo de los márgenes anterior y posterior de la lesión. La reacción perióstica y un pequeño componente de partes blandas extraóseas también son apreciables a lo largo de los márgenes anterior y posterior de la lesión. La lesión muestra una leve restricción a la difusión. El estudio poscontraste muestra realce en las caras superior e inferior de la lesión, así como en el hueso adyacente. La articulación de la rodilla derecha adyacente parece normal. No se observa lesión saltada en la porción visualizada del fémur derecho. Estas características de MRI son sugestivas de una neoplasia ósea maligna primaria.
17	Rodilla	Adolescente con dolor intratable en la pierna izquierda. Sin traumatismos.			Rx	esqueleto inmaduro. Destrucción de la metáfisis femoral distal con reacción perióstica sunburst y levantamiento del periostio (" triángulo de Codman ").
18	Rodilla	cayó de un taburete y aterrizó sobre el lado derecho. Golpe en la pierna derecha contra la cama, dolor en el fémur proximal derecho y dolor en la rodilla derecha hinchada. ROM reducida, no puede soportar el peso.	Femenino	25	Rx, MRI	Masa exofítica yuxtacortical de 4,8 x 4,9 cm que se origina en la cara posterior diametáfisaria del fémur distal. Destrucción cortical relativamente menor y reacción perióstica. La masa se apoya en el paquete vasculonervioso poplíteo. Rastro de derrame articular. Sin lesiones salteadas en el fémur proximal.
19	Rodilla	Aumento gradual de la hinchazón y el dolor en la pierna derecha durante 5 meses	Masculino	20	Rx	Hay una gran masa de tejido blando en la pierna derecha debajo de la rodilla. El peroné derecho muestra una reacción perióstica de segmento largo extensa y agresiva a lo largo de la diáfisis proximal que es perpendicular al eje, formando el triángulo de Codman y se extiende perpendicularmente desde la corteza interna hasta el margen externo del tumor. Hay erosión cortical y engrosamiento cortical sugestivo de posible extensión intramedular. Reacción perióstica maligna, triángulo de Codman, erosión y engrosamiento cortical. En vista de la edad del paciente, las características de imagen son sugestivas de osteosarcoma perióstico. El diagnóstico diferencial incluye un osteosarcoma de superficie de alto grado.
20	Rodilla	Masa en el muslo derecho distal	Femenino	35	Rx, MRI, CT	Masa exofítica similar a una coliflor con matriz osteoide densa que se origina en la cara lateral posterior de la metáfisis femoral distal. En la vista lateral, se observa una delgada línea translúcida que separa la masa voluminosa de la corteza adyacente. Los hallazgos radiográficos son altamente sugestivos de osteosarcoma yuxtacortical; tipo parosteal. No se aprecia fractura patológica. TC demuestra la morfología del tumor y el epicentro de la masa en la metáfisis femoral distal posterolateral sin invasión de la médula. Hay áreas de baja atenuación que se ven periféricamente dentro de la masa que pueden representar tejido condroide.

21	Rodilla	Dolor e hinchazon en el muslo durante 4 meses	Masculino	25	MRI	Una lesión de masa de tejido blando heterogéneamente hiperintensa, lobulada, isointensa, T2/T2, bien definida, adyacente a la corteza posterior de la diáfisis media del fémur. Se observa afectación de los músculos aductor largo, aductor mayor, gracilis y vastus medialis. La lesión tiene una base ancha adherida a la cortical posterior del fémur con engrosamiento cortical. T2 fat sat sat edema hiperintenso que rodea la lesión.
22	Rodilla	Dolor en la mitad del muslo derecho.	Masculino	16	Rx, MRI	Lesión distal de la metadiáfisis femoral derecha con amplia zona de transición, reacción perióstica agresiva en forma de sol y componente de partes blandas con matriz osteoide. Sin fractura patológica. No se aprecian otras lesiones. Lesión distal de la metadiáfisis femoral derecha con amplia zona de transición, reacción perióstica agresiva en forma de sol y componente de partes blandas con matriz osteoide. Sin fractura patológica. No se aprecian otras lesiones
23	Rodilla	Ampliación de la masa del muslo medio	Masculino	18	Rx, MRI	Lesión ósea agresiva en la diáfisis femoral con amplia zona de transición y reacción perióstica laminada asociada. La masa tiene una matriz osteoide y provoca una sutil destrucción ósea permeable. Se observa una gran masa de tejido blando adyacente. No se aprecia fractura patológica. Nueva demostración de la lesión diafisaria femoral distal agresiva con destrucción ósea y componente de partes blandas. La lesión contiene regiones de niveles líquido-líquido, así como áreas de alta intensidad de señal en imágenes potenciadas en T2 y T1 que indican hemorragia. Se observa realce periférico después de la administración de gadolinio.  La masa invade el vasto medial e intermedio, así como los músculos aductores. Hay un efecto de masa en el paquete vasculonervioso adyacente con el desplazamiento posteromedial resultante. Hay edema perilesional significativo. Sin lesiones salteadas.
24	Rodilla	Hinchazón de rodilla izquierda desde hace 2 meses. Dolor intenso después de resbalar.	Femenino	15	Rx	Hay una fractura completa en el fémur distal (metadiáfisis) con desplazamiento anular y posteromedial del segmento de fractura distal. También se observa pequeño fragmento óseo desplazado lateralmente. Los márgenes de fractura son irregulares. Hay radiolucencias mal definidas que reflejan cambios líticos que involucran el eje distal, la metáfisis y la epífisis del fémur. La reacción perióstica interrumpida ( triángulo de Codman ) se demuestra en la diáfisis femoral distal por encima del lugar de la fractura. Se observa una densidad de masa de tejido blando lobulada que rodea la fractura y borra los planos de grasa adyacentes.
25	Rodilla	Hinchazón dolorosa alrededor de la rodilla izquierda de 2 semanas de duración	Femenino	11	MRI	Lesión medular agresiva excéntrica metafisaria femoral distal que muestra señal baja en T1 con pequeños focos de señal alta probable hemorragia y señal heterogénea en T2, señal alta en STIR y realce ávido en estudio post contraste. Hay destrucción cortical asociada, extensión de partes blandas extraóseas, infiltración perióstica y edema medular y microinvasión del área adyacente del fémur distal.Diagnóstico: sarcoma osteogénico (histológicamente probado)
25	Rodilla			15	Rx	Reacción perióstica en rayos de sol con una lesión diafisaria femoral distal.
26	Rodilla	Parosteal				
27	Rodilla		Masculino	13	Rx, MRI	Lesión lítica de bordes mal definidos. Cruza la física. Periostitis. La RM confirma lesión ósea agresiva, atravesando la epífisis con periostitis asociada.
28	Rodilla	dolor de rodilla izquierda	Masculino	7		STIR, T1 y T2 con saturación de grasa demuestran el extenso componente de tejido blando, que no es evidente en las radiografías de presentación inicial.
29	Rodilla	dolor en la pierna del lado derecho	Masculino		Rx	Región permeable mal definida en la tibia proximal con masa de partes blandas anterior asociada y reacción perióstica espiculada.
30	Rodilla	Dolor en la parte inferior del muslo derecho durante unos meses.	Femenino	16	Rx, MRI	lesión exofítica osteolítica metadiasaria de la diáfisis femoral inferior derecha que muestra una amplia zona de transición con la médula ósea normal adyacente y que encierra la circunferencia posterolateral de la diáfisis femoral distal. La lesión provoca señales no homogéneas isointensas T1/T2 y STIR altas con focos internos de descomposición de la señal fluida. La lesión provoca destrucción cortical con un componente extraóseo excéntrico de partes blandas de 9,1 x 8 x 7,7 cm en dimensiones ortogonales. La lesión y el componente de partes blandas muestran captación de contraste heterogénea.El músculo cuádriceps femoral (principalmente el músculo vasto lateral) muestra cambios de señal y realce poscontraste similares a la lesión y aparece estirado sobre la lesión.Sin otras lesiones en los huesos escaneados ni invasión del haz neurovascular poplíteo.

31	Rodilla	Dolor en la pierna derecha	Masculino	10	Rx	Ambas radiografías muestran una lesión osteolítica que afecta a la región distal del fémur derecho, con una amplia zona de transición de matriz osteoide con elevación perióstica ( reacción perióstica del triángulo de Codman ). No se observa afectación de tejidos blandos ni articulares.
32	Rodilla	masa en el muslo derecho			Rx, MRI	Lesión medular diafisaria y metafisaria del fémur derecho con cortical engrosada. Está rodeada de tumefacción de partes blandas con opacidades irregulares. Se observa una línea oblicua translúcida lineal que atraviesa la cara medial de la metafisis femoral y alcanza la superficie articular, lo que sugiere una fractura. La resonancia magnética del muslo derecho muestra una lesión intramedular metafisaria que se extiende a la diáfisis femoral inferior con alta intensidad de señal en STIR y realce posterior al contraste. Muestra interrupciones corticales relacionadas con la masa de tejido blando circundante. Se observa una fractura patológica que afecta al cóndilo femoral medial.
33	Rodilla	Dolor e hinchazón en la rodilla izquierda.	Masculino	20	MRI	gran masa intramedular ávida con realce heterogéneo ubicada en la parte distal del fémur izquierdo asociada con ruptura cortical y extensión de tejido blando extraóseo en dirección lateral.
34	Rodilla	Dolor de rodilla	Femenino	14	Rx, MRI	Las imágenes coronales y axiales seleccionadas a través del tumor femoral muestran realce y extensión más allá de la corteza con realce y edema que involucra los tejidos blandos adyacentes. Una lesión lucente mal definida afecta la metafisis y la diáfisis distal del fémur. No parece llegar del todo a la placa de crecimiento. Lateralmente la masa eleva la corteza con reacción perióstica ( triángulo de Codman ).
35	Rodilla	Adolescente con masa en miembros inferiores.	Masculino	14	Rx, MRI	lesión lítica multiloculada en la metafisis distal del fémur. Se observan múltiples niveles líquido-líquido en la lesión. Se observa edema masivo en los compartimentos musculares. El edema de la médula ósea afecta a la epífisis. Se ven múltiples áreas hemorrágicas en el T1WI. Los hallazgos son consistentes con osteosarcoma telangiectásico . lesión lítica agresiva en la metafisis distal del fémur. Se nota hinchazón de los tejidos blandos. Hay escasas áreas de osificación en la matriz tumoral.
36	Rodilla	Dolor e hinchazón en la rodilla izquierda desde hace 1 año	Masculino	11	Mri	gran tejido blando heterogéneo que rodea la región metadiáfisis distal del fémur con irregularidad cortical, infiltración de la médula y patrón de reacción perióstica en rayos de sol espiculados.
37	Rodilla	Dolor agudo en el muslo	Femenino	13	Rx	Lesión destructiva expansiva que afecta a la diáfisis femoral distal con una fractura patológica. Reacción perióstica (con triángulo de Codman ). Componente de tejido blando asociado.
38	Rodilla	Masa en la rodilla derecha	Femenino	30	Rx	la cortical lateral de la metafisis femoral derecha surge una masa yuxtacortical lobulada con densa calcificación y bordes lisos de aproximadamente 5,8 x 3,3 x 9,3 cm. No hay reacción perióstica agresiva. Superiormente, una delgada línea radiotransparente separa el tumor de la corteza.
39	Rodilla	Dolor en la parte inferior del muslo derecho durante unos meses	Masculino	25	Rx	Lesión esclerótica asociada a reacción perióstica y componente de partes blandas en metadiáfisis distal de fémur izquierdo posteromedialmente.
40	Rodilla	Dolor e hinchazón en la rodilla derecha desde hace seis meses.	Masculino	15	MRI	Derrame articular leveGran masa de tejido blando heterogénea mal definida que afecta a la diáfisis femoral y al cóndilo femoral lateral con afectación epifisaria asociada con áreas de destrucción cortical, amplia zona de transición, infiltración de la médula y reacción perióstica extensa.
41	Rodilla					Osteosarcoma intramedular convencional de metafisis femoral distal. A, Radiografía femoral distal simple anteroposterior que muestra una lesión esclerótica destructiva con extensión a los tejidos blandos. B, Imagen de resonancia magnética (MRI) ponderada en T2 con saturación de grasa que muestra una lesión femoral distal con señal no homogénea, destrucción cortical y extensión del tumor a los tejidos blandos. El tumor penetra en la placa de crecimiento y se extiende hasta la epífisis. C, MRI axial ponderada en T1 con saturación de grasa con contraste que documenta la lesión intramedular excéntrica con extensión circunferencial parcial hacia los tejidos blandos medialmente. D, La sección frontal, después del procedimiento de salvamento de la extremidad, muestra una lesión metafisaria esclerótica con extensión medial al tejido blando y penetración en la placa de crecimiento.
42	Rodilla					Osteosarcoma intramedular convencional de tibia proximal. A, Reconstrucción de tibia por tomografía computarizada coronal que muestra una lesión lítica y esclerótica mixta intramedular con extensión a los tejidos blandos. B, Imagen de resonancia magnética coronal ponderada en T2 con saturación de grasa que muestra una lesión intramedular extensa con penetración cortical y extensión circunferencial a los tejidos blandos. C, Fotografía macroscópica de un tumor intramedular esclerótico que afecta extensamente a la tibia proximal metafisaria y muestra una extensión

					circunferencial masiva hacia el tejido blando. D. Características microscópicas del mismo tumor, que muestran una disposición osteoide tumoral extensa y células mesenquimatosas anaplásicas. ( D, ×100) ( D,hematoxilina-eosina.)
43	Rodilla				Osteosarcoma intramedular convencional del fémur distal. A, Imagen de resonancia magnética (RM) coronal ponderada en T2 con saturación de grasa que muestra un tumor intramedular con realce de señal. B, MRI axial ponderada en T2 con saturación de grasa que muestra baja intensidad de señal en el tumor intramedular. C, Fotografía macroscópica que muestra una sección sagital de un tumor intramedular muy esclerótico que afecta al fémur distal. D, Vista más cercana de la imagen que se muestra en C, que documenta la penetración de la placa de crecimiento.
44	Rodilla				Osteosarcoma intramedular convencional de la tibia proximal. A, Radiografía simple que muestra una lesión mixta esclerótica y lítica de la tibia proximal. B, imagen de resonancia magnética ponderada en T2 saturada de grasa sagital de la tibia proximal, que muestra un tumor intramedular con alta intensidad de señal y penetración cortical anterior y posterior. C, Fotografía macroscópica que muestra una imagen sagital de un tumor carnososo que afecta el extremo proximal de la tibia.
45	Rodilla				Osteosarcoma intramedular convencional del fémur distal. A, Imagen de resonancia magnética (RM) coronal ponderada en T2 con saturación de grasa que muestra un tumor intramedular con realce de señal. B, MRI axial ponderada en T2 con saturación de grasa que muestra baja intensidad de señal en el tumor intramedular. C, Fotografía macroscópica que muestra una sección sagital de un tumor intramedular muy esclerótico que afecta al fémur distal. D, Vista más cercana de la imagen que se muestra en C, que documenta la penetración de la placa de crecimiento.
46	Rodilla				Osteosarcoma de la diáfisis femoral. A, Radiografía simple lateral que muestra un tumor destructivo muy esclerótico que afecta a la diáfisis femoral y se extiende hacia el tejido blando adyacente. B, Imagen de resonancia magnética (IRM) coronal ponderada en T2 con saturación de grasa que muestra una lesión intramedular extensa con señal no homogénea y extensión circunferencial al tejido blando adyacente. C, MRI axial potenciada en T1 con contraste, que documenta compromiso circunferencial extenso del tejido blando adyacente. D, Fotografía macroscópica que muestra un tumor intramedular con afectación masiva del tejido blando adyacente.
47	Rodilla				intramedular convencional del fémur distal. A, Radiografía simple anteroposterior que muestra la lesión esclerótica y lítica mixta destructiva con penetración cortical medialmente y extensión a los tejidos blandos. B, Imagen de resonancia magnética coronal (MRI) ponderada en T2 saturada de grasa que muestra un tumor intramedular con áreas de señal nula y parches de realce de señal que penetran circunferencialmente en la corteza. C, MRI axial potenciada en T1 con contraste, que muestra compromiso circunferencial extenso de partes blandas. D, Fotografía macroscópica que revela un tumor extenso del fémur distal con un patrón de mineralización abigarrado que se extiende hasta la epífisis y los tejidos blandos.
48	Rodilla				Osteosarcoma intramedular convencional del fémur distal. A, Radiografía simple anteroposterior que muestra tejido destructivo esclerótico que afecta al fémur distal. B, Imagen de resonancia magnética (MRI) coronal ponderada en T1 bilateral que muestra una masa tumoral destructiva extensa del fémur distal con afectación de la epífisis y el tejido blando adyacente. C, MRI coronal ponderada en T2 con saturación de grasa que muestra parches de realce de la señal dentro de la masa tumoral. D, Fotografía macroscópica que muestra una masa tumoral extensa, parcialmente necrótica, que afecta al fémur distal y se extiende a la epífisis y al tejido blando adyacente. Obsérvese la fractura patológica transversa. MI, Imagen microscópica que muestra extenso depósito de osteoide tumoral y células tumorales mesenquimales pleomórficas (x100, hematoxilina-eosina).
49	Rodilla				La radiografía anteroposterior del fémur distal muestra una lesión lítica grande y agresiva que reemplaza al fémur distal sin matriz intralesional apreciable
50	Rodilla				Radiografía simple que muestra el aumento de la opacidad en la lesión (osteosarcoma parosteal) en la cara posterior del fémur distal, que es el sitio clásico.
51	Rodilla				Radiografía lateral de la tibia proximal en un paciente con osteosarcoma parosteal. Obsérvese la masa opaca, lobulada, amorfa o parecida a una nube de tumor anómalo osificado, que es inseparable de la cara posterior de la tibia.
52	Rodilla				Radiografía anteroposterior (AP) de la tibia proximal en un niño con osteosarcoma que afecta la metafisis. El tumor es densamente esclerótico, pero se muestra un área de transparencia y destrucción cortical proximalmente en su margen lateral. Se observa festoneado de la corteza por debajo de esta área, con osteoide mineralizado amorfo que se muestra

					en los tejidos blandos (flecha). Tenga en cuenta que el tumor parece estar confinado superiormente por la placa de crecimiento. RM coronal potenciada en T1. Obsérvese la intensidad de señal anormal en la médula metafisaria y la masa de partes blandas (flecha negra). La extensión temprana del tumor se muestra más allá de la placa de crecimiento hacia la epífisis (flechas blancas).
53	Rodilla				Resonancia magnética axial con recuperación de inversión de tau corta (STIR). Se identifican la intensidad de señal medular anormal (flecha negra) y la masa de tejido blando (flecha blanca). RM axial potenciada en T1. Se identifican la intensidad de señal medular anormal (flecha blanca) y la masa de tejido blando (flecha negra). Resonancia magnética sagital con recuperación de inversión de tau corta (STIR). Obsérvese el aumento de la intensidad de la señal (flecha) en toda la zona reactiva dentro de la grasa profunda al tendón del cuádriceps. En estas áreas no se puede diferenciar microinvasión por tumor y edema reactivo. Resonancia magnética ponderada en T1 sagital. La intensidad de la señal de la médula ósea dentro de la epífisis femoral distal es normal, pero hay una intensidad de señal anormal en todo el eje visible. La placa de crecimiento tiene una extensión limitada del tumor. La destrucción cortical (flecha) y la masa de partes blandas pueden apreciarse fácilmente. Tenga en cuenta que la grasa profunda al tendón del cuádriceps tiene una intensidad de señal bastante heterogénea. Radiografía lateral del fémur distal en un niño con osteosarcoma que afecta la metáfisis y la metadiáfisis. Obsérvese la textura anormal y la esclerosis leve de la diáfisis femoral distal; los cambios periósteos agresivos, incluidos los triángulos de Codman (flecha blanca); y la gran masa de tejido blando (flecha negra).
54	Rodilla				Radiografía frontal del fémur distal en un paciente con osteosarcoma telangiectásico. La radiografía muestra esclerosis medular mixta y translucidez, destrucción cortical medialmente, cambios periósteos agresivos y una gran masa de partes blandas con osificación periférica.
55	Rodilla				Radiografía lateral de la tibia proximal en un paciente con osteosarcoma parosteal. Obsérvese la masa opaca, lobulada, amorfa o parecida a una nube de tumor anómalo osificado, que es inseparable de la cara posterior de la tibia. Resonancia magnética nuclear (RMN) ponderada en T1 axial del mismo paciente (paciente con osteosarcoma parosteal). La cavidad medular de la tibia muestra una intensidad de señal predominantemente normal, excepto en la parte posterior, donde la intensidad de señal ligeramente reducida aumenta la posibilidad de una invasión tumoral temprana (flecha). Esta área era normal en el examen histológico.
56	Rodilla				La radiografía simple lateral de la rodilla revela un osteosarcoma del fémur distal. La lesión es principalmente posterior, con ruptura y elevación del periostio (triángulo de Codman), y se extiende más allá del hueso hacia el tejido blando. Radiografía simple anteroposterior del mismo con osteosarcoma femoral distal como se muestra en la imagen superior. La lesión osteolítica es evidente en el lado derecho de la imagen. Resonancia magnética del mismo osteosarcoma femoral distal que en las imágenes que se muestran debajo de la sección de radiografía simple anterior; el lado no afectado se muestra a modo de comparación.
57	Rodilla				
58	Rodilla		Masculino	9	Imágenes radiográficas de un paciente con un osteosarcoma convencional, central, osteoblástico de fémur distal de alto grado. El tumor presenta un patrón mixto, blástico y lítico, apolillado.
59	Rodilla		Femenino	25	Caso de osteosarcoma. Mujer de 25 años, no fumadora ni bebedora, que consulta desde hace 6 meses por dolor inflamatorio diario en la rodilla derecha. Se notó hinchazón hace unos días. Se palpaba una tumefacción dolorosa sobre la parte externa de la rodilla. La movilidad de la rodilla era normal. ( 1a/b ) Radiografías anteroposterior y lateral de rodilla. ( 1c/d ) Vistas coronal y axial en tomografía computarizada. ( 1e/g ) Vista sagital T1, vista axial con supresión de grasa T2 y vista axial con supresión de grasa hundida T1 en imágenes de resonancia magnética.
60	Rodilla				Lesión destructiva expansiva que afecta a la diáfisis femoral distal con una fractura patológica. Reacción perióstica (con triángulo de Codman ). Componente de tejido blando asociado.

### EDA y filtración de datos del Dataset recolectado

1	Circundante a la rodilla	MRI	Coronal PD fat sat	Frontal	Rodilla	260 x 320	14
			Sagital PD fat sat	Sagital	Rodilla	280 x 320	15
			Sagital T2 fat sat	Sagital	Pierna entera	180 x 320	10
		Rx		Frontal	Rodilla	360 x 819	1
				Sagital	Rodilla	542 x 821	1
2	Superior a la rodilla	MRI	Coronal T1	Frontal	Pelvis y extremidades	435 x 788	18
			Coronal T2 fat sat	Frontal	Pelvis y extremidades	519 x 916	17
			Sagital T1 c+ fat sat	Sagital	Rodilla	220 x 320	21
		Rx		Frontal	Rodilla	532 x 1024	1
				Sagital	Rodilla	585 x 1024	1
3	Superior a la rodilla	Rx		Frontal	Rodilla	774 x 983	1
				Sagital	Rodilla	716 x 1010	1
4	Superior a la rodilla	Rx		Frontal	Rodilla	727 x 983	1
				Sagital	Rodilla	750 x 983	1
5	Superior a la rodilla	MRI	Coronal frontal	Frontal	Extremidad frontal	904 x 904	19
			Frontal sin contraste	Frontal	Extremidad frontal	905 x 904	26
		CT		Frontal	Pelvis y extremidades	512 x 512	1
6	Debajo de la rodilla	Rx		Frontal	Extremidad completa	550 x 1125	1
				Sagital	Extremidad completa	610 x 1125	1
7	Superior a la rodilla	MRI	Axial T2	Transversal	Ambas extremidades	1273 x 763	30
			Axial T2 fat sat	Transversal	Ambas extremidades	1273 x 763	28
			Coronal T1	Frontal	Ambas extremidades	763 x 763	29
			Coronal T2	Frontal	Ambas extremidades	763 x 763	29

			Coronal T2 fat sat	Frontal	Ambas extremidades	763 x 763	30	
			CT	Axial sin contraste	Transversal	Ambas extremidades	1273 x 763	58
				Ventana axial	Transversal	Ambas extremidades	1273 x 763	42
				Ventana coronal T1	Frontal	Ambas extremidades	514 x 512	74
8	Superior a la rodilla	Rx	Diagonal					
9	Superior a la rodilla	Rx		Frontal	Rodilla y sección superior	1148 x 1832	1	
10	Superior a la rodilla	Rx		Frontal	Rodilla y sección superior	366 x 755	1	
				Sagital	Rodilla y sección superior	302 x 664	1	
11	Superior a la rodilla	MRI	Axial STIR	Transversal	Rodilla	512 x 512	14	
			Sagital T1 fat sat	Frontal	Rodilla	512 x 512	21	
			Rx		Frontal	Rodilla	1140 x 1430	1
					Sagital	Rodilla	1140 x 1430	1
12	Superior a la rodilla	MRI	Sagital PD	Sagital	Rodilla	672 x 672	17	
			Sagital T1	Sagital	Rodilla	512 x 512	21	
13	Superior a la rodilla	MRI	Agitacion coronal	Frontal	Ambas extremidades	1024 x 1024	1	
			Axial T1	Transversal	Rodilla	1024 x 1024	1	
			Axial T2 fat sat	Transversal	Rodilla	1024 x 1024	1	
			Coronal T1	Frontal	Ambas extremidades	1024 x 1024	1	
			Rx		Frontal	Rodilla y sección superior	1600 x 1600	1
				Sagital	Rodilla y sección superior	1600 x 1600	1	
14	Superior a la rodilla	MRI	Axial STIR	Transversal	Ambas extremidades	320 x 256	25	
			Coronal STIR	Frontal	Ambas extremidades	320 x 320	24	
			Sagital STIR	Sagital	Rodilla y sección superior	320 x 320	24	
			Sagital T1	Frontal	Ambas extremidades	360 x 448	23	
			Rx		Frontal	Rodilla	2048 x 2500	1



				Sagital	Rodilla	2048 x 2500	1
15	Superior a la rodilla	MRI	Axial T1	Transversal	Ambas extremidades	1266 X 1448	43
			Coronal T1	Frontal	Ambas extremidades	1266 X 1448	34
			Sagital T1 c+ fat sat	Sagital	Rodilla y sección superior	1266 X 1448	46
		Rx		Frontal	Ambas extremidades	1266 X 1448	1
				Sagital	Rodilla	1266 X 1448	2
		Rx - 5m		Frontal	Rodilla y sección superior	1266 X 1448	2
				Sagital	Rodilla y sección superior	1266 X 1448	2
16	Superior a la rodilla	Rx		Frontal	Rodilla y sección superior	378 x 663	1
				Sagital	Rodilla	455 x 598	1
17	Superior a la rodilla	MRI	Axial T1	Transversal	Ambas extremidades	1522 x 1838	34
			Sagital T1	Sagital	Rodilla	1522 x 1838	23
			Sagital T2	Sagital	Rodilla	1522 x 1838	24
		Rx		Frontal	Rodilla	1101 x 1825	1
				Sagital	Rodilla	1124 x 1688	1
16	Debajo de la rodilla	Rx		Frontal	Extremidad completa	331 x 283	1
				Sagital	Extremidad completa	344 x 827	1
19	Superior a la rodilla	MRI	Sagital T1 c+ fat sat	Frontal	Rodilla	512 x 512	24
		Rx		Frontal	Rodilla y sección superior	1391 x 1988	1
				Sagital	Rodilla y sección superior	1513 x 1674	1
		CT	Axial ventana	Transversal	Ambas extremidades	512 x 512	82
			Frontal ventana	Frontal	Ambas extremidades	512 x 455	55
			Sagital ventana	Sagital	Ambas extremidades	514 x 464	63
20	Superior a la rodilla	MRI	Coronal PD fat sat	Frontal	Rodilla y sección superior	576 x 576	32
			Sagital PD fat sat	Sagital	Rodilla y sección superior	560 x 560	28
			Sagital T1	Sagital	Rodilla y sección superior	576 x 576	37

21	Superior a la rodilla	MRI	Agitacion Coronal	Frontal	Ambas extremidades	320 x 320	22
			Axial T1	Transversal	Rodilla y sección superior	512 x 512	37
			Axial T1 c+ fat sat	Sagital	Rodilla y sección superior	640 x 640	37
			Coronal T1 c+ fat sat	Frontal	Ambas extremidades	512 x 512	23
			Sagital T1 c+ fat sat	Sagital	Rodilla y sección superior	352 x 512	21
		Rx		Frontal	Rodilla y sección superior	1706 x 2810	1
				Sagital	Rodilla y sección superior	1680 x 2708	1
22	Superior a la rodilla	MRI	Axial T1 c+ fat sat	Transversal	Rodilla	512 x 512	40
			Coronal T1 c+ fat sat	Frontal	Rodilla y sección superior	512 x 512	31
		Rx		Frontal	Rodilla y sección superior	1834 x 2482	1
				Sagital	Rodilla y sección superior	2467 x 3028	1
23	Superior a la rodilla	Rx		Frontal	Rodilla	1144 x 1148	1
				Sagital	Rodilla	1376 x 1396	1
24	Superior a la rodilla	MRI	Frontal T2	Frontal	Ambas extremidades	512 x 512	16
			Lateral T2	Frontal	Rodilla y sección superior	512 x 512	16
25	Superior a la rodilla	MRI	Frontal T2	Frontal	Ambas extremidades	512 x 512	16
			Lateral T2	Frontal	Rodilla y sección superior	512 x 512	16
26	Superior a la rodilla	Rx	<b>diagonal</b>	Frontal	Rodilla y sección superior	1107 x 1176	1
27	Superior a la rodilla	MRI	Frontal T1	Frontal	Rodilla	1024 x 1024	1
			Frontal T2 fat sat	Frontal	Rodilla	1024 x 1024	1
		Rx		Frontal	Rodilla y sección superior	1600 x 1600	1
				Sagital	Rodilla y sección superior	1600 x 1600	1
28	Superior a la rodilla	MRI	Coronal T1	Frontal	Ambas extremidades	1024 x 1024	1
			Frontal STIR	Frontal	Ambas extremidades	1024 x 1024	1

		Rx 1		Frontal	Rodilla y sección superior	1600 x 1600	1
				Sagital	Rodilla y seccion superior	1600 x 1600	1
		Rx 2		Frontal	Rodilla y seccion superior	1600 x 1600	1
				Sagital	Rodilla y seccion superior	1600 x 1600	1
		Rx 2		Frontal	Rodilla y seccion superior	1600 x 1600	1
				Sagital	Rodilla y seccion superior	1600 x 1600	1
29	Debajo de la rodilla	Rx		Frontal	Rodilla	749 x 1776	1
				Oblicuo	Rodilla	824 x 1864	1
30	Superior a la rodilla	MRI	Axial T1	Transversal	Ambas extremidades	512 x 512	19
			Axial T1 c+	Transversal	Ambas extremidades	512 x 512	17
			Coronal STIR	Frontal	Ambas extremidades	512 x 512	20
			Coronal T2	Frontal	Ambas extremidades	512 x 512	20
			Rx		Frontal	Rodilla y seccion superior	1499 x 2361
				Sagital	Rodilla y seccion superior	1386 x 1947	1
31	Superior a la rodilla	Rx		Frontal	Ambas extremidades	2140 x 1760	1
				Sagital	Extremidad completa	2140 x 1760	1
32	Superior a la rodilla	MRI	Axial T1	Transversal	Rodilla	512 x 512	2
			Coronal STIR	Frontal	Ambas extremidades	512 x 512	2
			Frontal T1 c+ fat sat	Frontal	Ambas extremidades	512 x 512	1
			Sagital T1 c+ fat sat	Sagital	Rodilla y seccion superior	512 x 512	1
			Transversal T1 c+ fat sat	Transversal	Rodilla	512 x 512	2
			Rx		Frontal	Rodilla y seccion superior	1591 x 2022
				Sagital	Rodilla y seccion superior	1751 x 2022	1
33	Superior a la rodilla	MRI	Axial PD fat sat	Transversal	Rodilla	512 x 512	16
			Coronal T1	Frontal	Rodilla	512 x 512	16
			Coronal T1 c+ fat sat	Frontal	Rodilla	512 x 512	17

34	Superior a la rodilla	MRI	Axial T1 c+ fat sat	Transversal	Rodilla	1024 x 1024	1
			Axial T2 c+ fat sat	Transversal	Rodilla	1024 x 1024	1
			Coronal T1	Frontal	Rodilla	1024 x 1024	1
			Coronal T1 c+ fat sat	Frontal	Rodilla	1024 x 1024	1
35	Superior a la rodilla	MRI	Sagital T2 fat sat	Sagital	Rodilla y sección superior	1428 x 1212	4
			Axial T2 fat sat	Transversal	Rodilla	1213 x 1002	5
			Coronal T1	Frontal	Rodilla y sección superior	486 x 903	1
			Coronal T2 fat sat	Frontal	Ambas extremidades	1281 x 1231	1
		Rx		Frontal	Rodilla y sección superior	1944 x 2763	1
36	Superior a la rodilla	MRI	Sagital PD fat sat	Sagital	Rodilla y sección superior	576 x 576	18
			Sagital T2	Sagital	Rodilla	560 x 560	18
37	Superior a la rodilla	Rx		Frontal	Rodilla y sección superior	1600 x 1600	1
				Sagital	Rodilla y sección superior	1600 x 1600	1
38	Superior a la rodilla	Rx		Frontal	Rodilla	926 x 1576	1
				Sagital	Rodilla	1319 x 1362	1
39	Superior a la rodilla	Rx		Frontal	Rodilla y sección superior	1133 x 1925	1
				Sagital	Rodilla y seccion superior	1353 x 1898	1
40	Superior a la rodilla	MRI	Sagital PD fat sat	Sagital	Rodilla	512 x 512	16
			Sagital T1 c+ fat sat	Sagital	Rodilla	1213 x 1002	20
			Sagital T2	Sagital	Rodilla	486 x 903	18
41	Superior a la rodilla	MRI	Sagital T1	Sagital	Rodilla		1
			Axial T1	Transversal	Rodilla		1
		Rx		Sagital	Rodilla		1
		Foto real		Frontal	Rodilla		1

42	Debajo de la rodilla	MRI	Frontal T1	Frontal	Rodilla		1
		Rx		Frontal	Rodilla		1
		Foto real		Frontal	Rodilla		1
43	Superior a la rodilla	MRI	Frontal T1	Frontal	Rodilla		1
		Rx		Frontal	Rodilla		1
		Foto real		Frontal	Rodilla		1
44	Superior a la rodilla	MRI	Sagital T1	Sagital	Rodilla		1
			Frontal T1	Transversal	Rodilla		1
		Rx		Sagital	Rodilla		1
		Foto real		Frontal	Rodilla		1
45	Superior a la rodilla	MRI	Frontal T1	Frontal	Rodilla		1
			Axial T1	Transversal	Rodilla		1
		Foto real		Frontal	Rodilla		1
46	Superior a la rodilla	MRI	Frontal T1	Frontal	Rodilla y seccion superior		1
			Axial T1	Transversal	Rodilla		1
		Rx		Sagital	Rodilla y seccion superior		1
		Foto real		Frontal	Rodilla y seccion superior		1
47	Superior a la rodilla	MRI	Frontal T1	Frontal	Rodilla		1
			Axial T1	Transversal	Rodilla		1
		Rx		Frontal	Rodilla		1
		Foto real		Frontal	Rodilla		1
48	Superior a la rodilla	MRI	Frontal T1	Frontal	Extremidad completa		1
			Frontal T1 fat sat	Frontal	Extremidad completa		1
		Rx		Frontal	Rodilla		1
		Foto real		Frontal	Rodilla		1

## Evaluación de Áreas: Matriz de confusión, Region Props y cambio de escala

### MRI FRONTAL

Frontal 43		AF	AM	
	AREA TOTAL	738576	100%	
	TUMOR	225341	31%	
	TA	227389	31%	
	MS	416336	56%	
	EXTR	302223	436353	
	MS	322240	416336	
	TUMOR	225341	513235	
	FONDO Y H	94439	644137	
	TA	227389	511187	
	px/cm	19,0173	16	
	tumor	5545	42,0122	<b>2,20915693</b>
	parte blanda	6523	45,5668	<b>2,39607095</b>
			3,5546	<b>0,18691402</b>

Frontal 37		AF	AM	
	AREA TOTAL	4730733	100%	
	TUMOR	2257136	48%	
	TA	2110295	45%	
	TUMOR	2473597	2257136	
	TA	2620438	2110295	
	EXT	3020754	1709979	
	FONDO Y H	208588	4522145	
	px/cm	39,5776	16	
	tumor	17921	75,5276	<b>1,90834209</b>
	parte blanda	17461	74,552	<b>1,88369179</b>
			0,9756	<b>0,02465031</b>

Frontal 35		AF	AM
	AREA TOTAL	3145728	100%
	TUMOR	969394	31%
	TA	905115	29%

Frontal 32		AF	AM
	AREA TOTAL	786432	100%
	TUMOR	291759	37%
	TA	321927	41%

<b>TUMOR</b>	2176334	969394
<b>TA</b>	2240613	905115
<b>EXT</b>	2328164	817564
<b>FONDO Y H</b>	136143	3009585

<b>TA</b>	464505	321927	
<b>EXT</b>	380282	406150	
<b>FONDO Y H</b>	616005	170427	
<b>TUMOR</b>	494673	291759	
<b>px/cm</b>	9,8467	16	
<b>tumor</b>	7620	49,2495	<b>5,00162491</b>
<b>parte blanda</b>	15524	70,295396	<b>7,13898017</b>
		21,045896	<b>2,13735526</b>

Frontal 30		AF	AM	
	<b>AREA TOTAL</b>	786432	100%	
	<b>TUMOR</b>	192967	25%	
	<b>TA</b>	201681	26%	
	<b>TUMOR</b>	593465	192967	
	<b>FONDO</b>	396603	389829	
	<b>TA</b>	584751	201681	
	<b>EXT</b>	578024	208408	
	<b>px/cm</b>	9,8467	16	
	<b>tumor</b>	4899	39,4892	<b>4,01039942</b>

Frontal 27		AF	AM	
	<b>AREA TOTAL</b>	3145728	100%	
	<b>TUMOR</b>	659541	21%	
	<b>TA</b>	698867	22%	
	<b>TA</b>	2446861	698867	
	<b>TUMOR</b>	2486187	659541	
	<b>EXT</b>	2407460	738268	
	<b>FONDO</b>	150346	2995382	
	<b>px/cm</b>	38,4292	16	
	<b>tumor</b>	44390	118,8687	<b>3,09318695</b>

<b>parte blanda</b>	11122	59,4999	<b>6,04262342</b>
		20,0107	<b>2,03222399</b>

<b>parte blanda</b>	62742	141,3202	<b>3,67741717</b>
		22,4515	<b>0,58423022</b>

Frontal 20		AF	AM	
	<b>AREA TOTAL</b>	995328	100%	
	<b>TUMOR</b>	278437	28%	
	<b>TA</b>	265022	27%	
	<b>PMS</b>	251120	25%	
	<b>EXT</b>	749451	245877	
	<b>FONDO</b>	485287	510041	
	<b>PMS</b>	744208	251120	
	<b>TA</b>	730306	265022	
	<b>TUMOR</b>	716891	278437	
	<b>px/cm</b>	13,3284	16	
	<b>tumor</b>	8316	51,4496	<b>3,86014825</b>
	<b>parte blanda</b>	12255	65,457	<b>4,9110921</b>
			14,0074	<b>1,05094385</b>

Frontal 13		AF	AM	
	<b>AREA TOTAL</b>	3145728	100%	
	<b>TUMOR</b>	930105	30%	
	<b>TA</b>	716599	23%	
	<b>TA</b>	2186657	959071	
	<b>TUMOR</b>	2215623	930105	
	<b>EXT</b>	2429129	716599	
	<b>FONDO</b>	199240	2946488	
	<b>px/cm</b>	21,7651	16	
	<b>tumor</b>	23527	86,5382	<b>3,97600746</b>
	<b>parte blanda</b>	18692	77,1352	<b>3,54398555</b>
			9,403	<b>0,43202191</b>

Frontal 7		AF	AM
	<b>AREA TOTAL</b>	1746507	100%

Frontal 4		AF	AM
	<b>AREA TOTAL</b>	394680	100%



<b>TUMOR</b>	662024	38%
<b>TA</b>	675377	39%
<b>PMS</b>	1065922	680585
<b>FONDO</b>	1007322	739185
<b>TUMOR</b>	1084483	662024
<b>TA</b>	1071130	675377
<b>EXT</b>	1031171	715336

<b>TUMOR</b>	92324	23%
<b>TA</b>	91820	23%
<b>TUMOR</b>	302356	92324
<b>FONDO</b>	184676	210004
<b>EXT</b>	290725	103955
<b>TA</b>	302860	91820

## MRI SAGITAL

<b>Sagital 1</b>		<b>AF</b>	<b>AM</b>
	<b>AREA TOTAL</b>	172800	100%
	<b>TUMOR</b>	15790	9%
	<b>TA</b>	16327	9%
	<b>TUMOR</b>	157010	15790
	<b>TA</b>	156473	16327
	<b>EXT</b>	153089	19711
	<b>FONDO</b>	4465	168335

<b>px/cm</b>	7,2613	44	
<b>tumor</b>	1063	18,3946	2,53323785

<b>Sagital 2</b>		<b>AF</b>	<b>AM</b>
	<b>AREA TOTAL</b>	211200	100%
	<b>TUMOR</b>	92832	44%
	<b>TA</b>	84668	40%
	<b>EXT</b>	119106	92094
	<b>TA</b>	126532	84668
	<b>TUMOR</b>	118368	92832
	<b>FONDO Y H</b>	41256	169944
	<b>HUESO</b>	125522	85678
	<b>px/cm</b>	12,9891	16
	<b>tumor</b>	2658	29,0872
			2,23935454

<b>parte blanda</b>	2934	30,5601	4,20862655
	1871	12,1655	1,6753887

<b>parte blanda</b>	4836	39,2345	3,02057109
	2178	10,1473	0,78121656

Sagital 14		AF	AM	
	<b>AREA TOTAL</b>	307200	100%	
	<b>TUMOR</b>	79137	26%	
	<b>TA</b>	78471	26%	
	<b>EXT</b>	233266	73934	
	<b>TUMOR</b>	228063	79137	
	<b>FONDO</b>	151853	155347	
	<b>TA</b>	228729	78471	
	<b>HUESO</b>	236626	70574	
	<b>px/cm</b>	7,0205	16	
	<b>tumor</b>	1358	20,7909	2,96145574
	<b>parte blanda</b>	4337	37,1552	5,29238658
			16,3643	2,33093085
	<b>px margen seg</b>	5553	42,0425	
			4,8873	0,696147

Sagital 15		AF	AM	
	<b>AREA TOTAL</b>	5499504	100%	
	<b>TUMOR</b>	1239400	23%	
	<b>TA</b>	1175175	21%	
	<b>HUESO - EXT</b>	4406183	1093321	
	<b>FONDO</b>	2839929	2659575	
	<b>MUSCULO</b>	4430247	1069257	
	<b>TA</b>	4324329	1175175	
	<b>TUMOR</b>	4260104	1239400	
	<b>px/cm</b>	30,0037	39	
	<b>tumor</b>	14175	67,1774	2,23897053
	<b>parte blanda</b>	55364	132,7513	4,42449765
			65,5739	2,18552712

Sagital 19		AF	AM
	AREA TOTAL	786432	100%
	TUMOR	104459	13%
	TA	94368	12%
	EXT	509887	276545
	TA	692064	94368
	TUMOR	681973	104459
	FONDO	350964	435468
	px/cm	19,7447	23
	tumor	3090	31,362
	parte blanda	10561	57,9799
			26,6179
			1,58837561
			2,93647916
			1,34810354

Sagital 20		AF	AM
	AREA TOTAL	940800	100%
	TUMOR	238870	25%
	TA	259071	28%
	MUSCULO	701930	238870
	TUMOR	682102	258698
	FONDO	448431	492369
	TA	681729	259071
	HUESO	703266	237534
	px/cm	13,2398	23
	tumor	5454	41,666
	parte blanda	10797	58,6241
			16,9581
			3,14702639
			4,427869
			1,28084261

Sagital 21		AF	AM
	AREA TOTAL	540672	100%
	TUMOR	208119	38%
	TA	238010	44%
	EXT	302143	238529
	EXT	294075	246597
	FONDO	205378	335294
	TA	302662	238010
	TUMOR	332553	208119
	PMS	311713	228959

Sagital 32		AF	AM
	AREA TOTAL	307200	100%
	TUMOR	86965	28%
	TA	89544	29%
	EXT	212541	94659
	TUMOR	220235	86965
	TA	217656	89544
	FONDO	74565	232635
	PMS	223618	83582

<b>px/cm</b>	10,6688	23	
<b>tumor</b>	24531	88,3654	8,28259973
<b>parte blanda</b>	21923	83,5362	7,82995276
		4,8292	0,45264697

<b>px/cm</b>	28,3625	20	
<b>tumor</b>	48970	124,8504	4,40195328
<b>parte blanda</b>	70104	149,3813	5,26685941
		24,5309	0,86490613

<b>Sagital 35</b>		<b>AF</b>	<b>AM</b>
	<b>AREA TOTAL</b>	5192208	100%
	<b>TUMOR</b>	590794	11%
	<b>TA</b>	577740	11%
	<b>TUMOR</b>	4601414	590794
	<b>TA</b>	4614468	577740
	<b>FONDO</b>	2979941	2212267
	<b>EXT</b>	4516116	676092

Sagital 36		AF	AM	
	AREA TOTAL	787810	100%	
	TUMOR	371970	47%	
	TA	353005	45%	
	EXT	453175	334635	
	FONDO	207920	579890	
	PMS	12326	340679	
	TA	616094	353005	
	TUMOR	81205	371970	
	px/cm	25,649	17	
	tumor	14110	67,0175	2,6128699
	parte blanda	11472	60,4288	2,35599049
			6,5887	0,25687941
		19402	78,5865	
		18,1577	0,70793013	

<b>Sagital 40</b>		<b>AF</b>	<b>AM</b>
	<b>AREA TOTAL</b>	786432	100%

<b>Sagital 53</b>		<b>AF</b>	<b>AM</b>
	<b>AREA TOTAL</b>	5716512	100%

<b>TUMOR</b>	148999	19%	
<b>TA</b>	144569	18%	
<b>TUMOR</b>	637433	148999	
<b>TA</b>	641863	144569	
<b>PMS</b>	616094	170338	
<b>FONDO</b>	19980	766452	
<b>px/cm</b>	27,1161	17	
<b>tumor</b>	22431	84,4981	3,11615977
<b>parte blanda</b>	18397	76,5241	2,82209093
		7,974	0,29406884
	21148	82,0464	
		5,5223	0,20365392

	<b>TUMOR</b>	1932761	34%
	<b>TA</b>	1944486	34%
	<b>TUMOR</b>	3783751	1932761
	<b>TA</b>	3772026	1944486
	<b>EXT</b>	3693059	2023453
	<b>FONDO</b>	212292	5504220