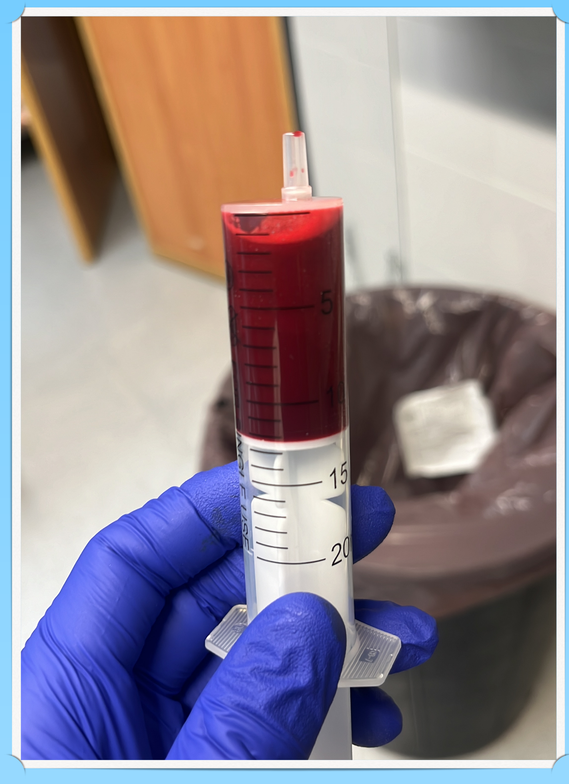
SINOVITIS VILLONODULAR PIGMENTADA DE RODILLA TRATADA MEDIANTE ARTROSCOPIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Ayllón Salas Carlos, Ubal Berlanga Marina, Robles Larios Luis, Muñoz Romero Cristina, Jiménez Hernández Myriam

Servicio de Traumatología y Rehabilitación, Hospital de Antequera (Málaga)

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La sinovitis villonodular pigmentada o tumor de células gigantes tenosinovial es una entidad benigna poco frecuente (incidencia de dos casos por millón), con poco potencial de malignidad. La etiología es desconocida, aunque se piensa que puede estar relacionado con traumatismos previos, sangrado intraarticular o inflamación crónica. La clínica predominante es de dolor articular acompañado de episodios de hidrartros o hemartros. Histologicamente, se caracteriza por ser un tumor de células gigantes, con proliferación de dos tipos de células mononucleares acompañados por células gigantes multinucleadas, células espumosas y hemosiderófagos. El objetivo es presentar el caso de una paciente diagnosticado de sinovitis villonodular pigmentada de rodilla.

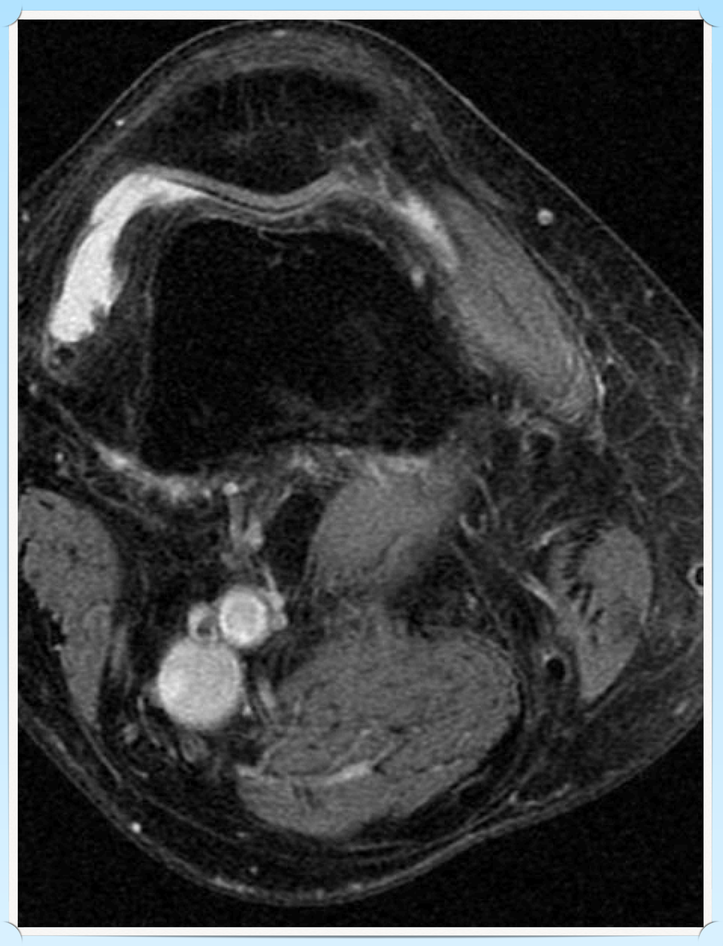


MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 55 años que acude por impotencia funcional y derrame articular en rodilla tras esfuerzo mínimo (levantarse de una silla). A la exploración, presentaba derrame en fondo de saco subcuadricipital en gran cuantía. Se realizó drenaje del mismo obteniendo hemartros franco. Tras dicho episodio presento tres episodios más en un periodo de dos meses. El análisis del líquido no demostró cristales ni signos de ninguna otra patología. Se realizó RMN con contraste que reveló un engrosamiento sinovial en receso suprapatelar con algunos septos e imágenes pseudonodulares asociadas con una sinovitis crónica sin poder descartar sinovitis villonodular pigmentaria. Se decidió realizar una artroscopia exploratoria con toma de biopsia.

RESULTADOS

Se realizó una artroscopia de rodilla según técnica estándar. Se apreció una hipertrofia sinovial generalizada de predominio en fondo de saco subcuadricipital, de coloración marronácea. Se tomó muestras para biopsia y se resecó de forma subtotal. En el análisis histopatológico el resultado fue de una sinovitis villonodular pigmentaría. Al año de la cirugía, el paciente se encuentra clínicamente bien sin nuevos episodios de hemartros.



CONCLUSIONES

La sinovitis villonodular pigmentaria es una entidad rara que a veces puede presentar un difícil diagnostico. Es importante tenerla en mente y sospecharla en pacientes con episodios de derrame articular atraumático. El diagnostico inicial lo realizaremos mediante RMN, siendo la artroscopia una herramienta muy útil para realizar tanto un diagnostico mediante la toma de biopsia como un tratamiento definitivo mediante la resección de toda la sinovial enferma.

CONGRESO SECOT 62 MADRID
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA