

Condromatosis sinovial. Enfermedad benigna pero localmente agresiva y recidivante. A propósito de un caso

Sola Montijano P, García Vilchez PF, Martín Roldán JL
Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

OBJETIVOS: Se presenta un caso clínico de condromatosis sinovial, una patología rara y benigna, pero localmente agresiva, que afecta principalmente las articulaciones sinoviales. A través de este caso, se busca resaltar los aspectos clínicos, diagnósticos y el impacto de la enfermedad en la funcionalidad articular.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se trata de una paciente de 38 años de edad con antecedentes de coxalgia derecha de larga data. En 2019, la paciente fue intervenida artroscópicamente en otro centro por condromatosis sinovial, con buena evolución clínica durante tres años. Sin embargo, al cabo de los 3 años la paciente presentó nuevamente dolor inguinal, chasquidos y bloqueos. En las pruebas de imagen (radiografía y RMN) se observó condromatosis sinovial calcificada y extendida (fase 3 de Milgram) en toda la cadera derecha, junto con un defecto óseo en la cabeza femoral (Fig. 1 y 2). La paciente fue sometida a una segunda artroscopia en nuestro centro para abordar la recidiva de la patología.



Fig. 1

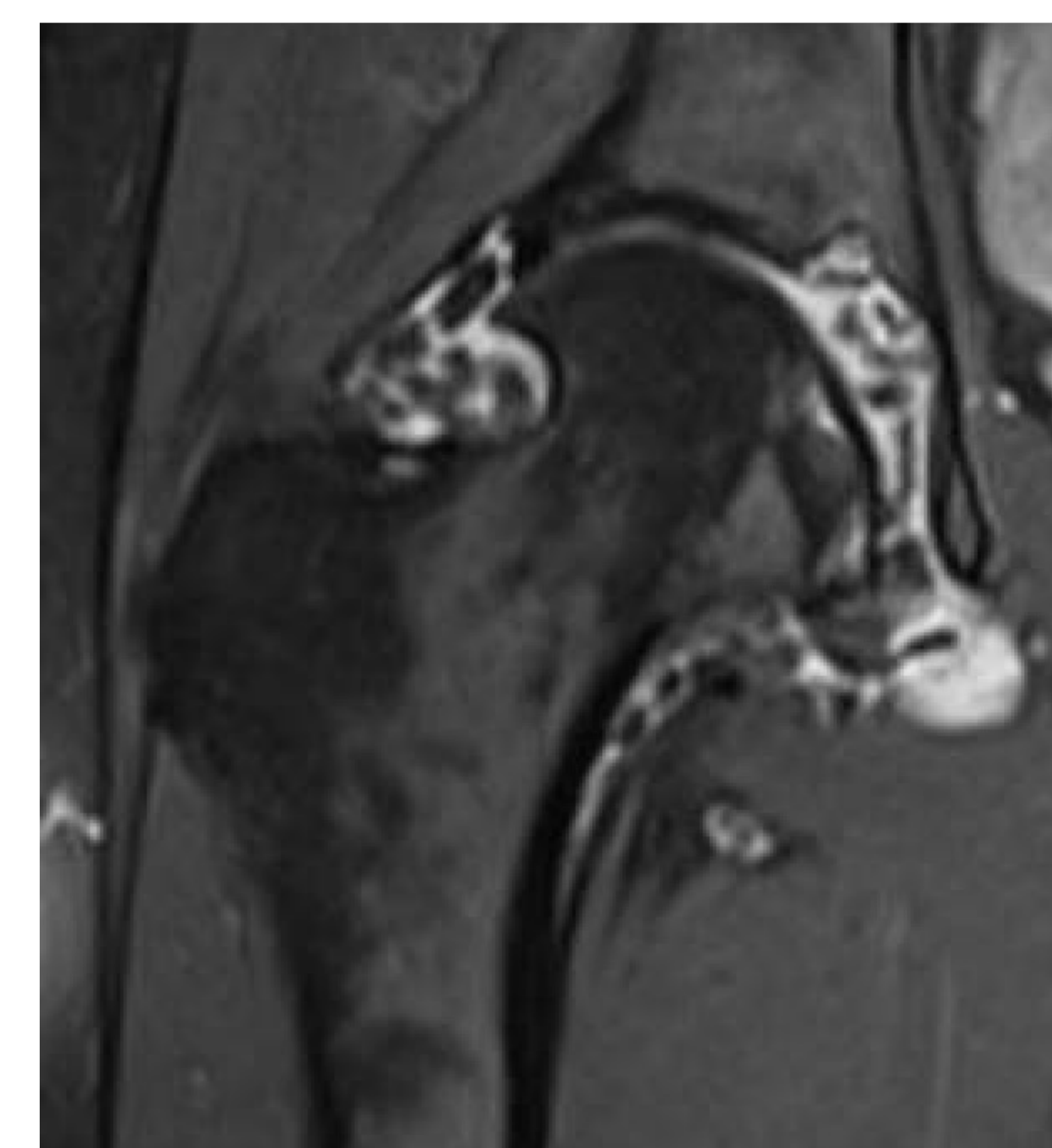


Fig. 2

RESULTADOS: En la intervención realizada en nuestro centro se realizó una artroscopia de cadera con los portales habituales. Se extrajeron múltiples cuerpos libres intraarticulares calcificados (Fig. 3 y 4). Además, se observó un defecto óseo en la cabeza femoral, causado por la agresividad inflamatoria local de esta patología. Asimismo, se intentó realizar una sinovectomía amplia para evitar la recurrencia. Se realizó una comprobación escópica intraoperatoria de la extracción de los cuerpos libres. Tras la cirugía, la paciente experimentó una notable mejoría en la clínica, reduciéndose el dolor inguinal, los chasquidos y los bloqueos articulares.



Fig. 3



Fig. 4

CONCLUSIÓN: La condromatosis sinovial se define como una lesión metaplásica benigna, aunque localmente agresiva, de baja incidencia en cadera (1 de cada 100.000 personas). La etiología es desconocida, aunque se ha asociado a algunas mutaciones. Es importante realizar un diagnóstico temprano y tratamiento eficaz, donde la artroscopia se presenta como una opción segura y eficaz. Se debe incluir una sinovectomía amplia para evitar la recurrencia. No obstante, pese al correcto tratamiento, en ocasiones la enfermedad tiende a recidivar. El seguimiento a largo plazo es esencial para evaluar la progresión degenerativa, ya que en ocasiones la patología actúa de forma localmente agresiva produciendo daño articular.