

# SINOVITIS VELLONODULAR PIGMENTADA: A PROPÓSITO DE UN CASO

PANTOJA PÉREZ P, AGUADO LÓPEZ M, BALLESTEROS PRIETO JC

## INTRODUCCIÓN

Presentamos el caso de una mujer de 47 años con clínica de poliartralgias de años de evolución, comenzando por artritis bilateral de rodilla y tobillo izquierdo, seguidas de afectación en ambas caderas y del hombro derecho.



## METODOLOGÍA

Para el estudio de la paciente se solicitaron:

- RMN tobillo y rodilla: severo engrosamiento sinovial de rodilla, tenosinovitis del tibial posterior y flexor largo del hallux.
- Estudio reumatológico: analítica anodina, es diagnosticada de artritis seronegativa.
- RMN cadera y hombro: hallazgos sugestivos de sinovitis que, si bien no son específicos, son muy sugestivos de sinovitis vellonodular pigmentada.



## RESULTADOS

Tras fracaso del tratamiento conservador (analgésicos, metotrexato, terapia biológica) se propone cirugía.

- En un primer momento se realiza artrotomía de rodilla izquierda: sinovectomía y toma de muestras (La AP informa de sinovitis inespecífica)
- Artroscopia de rodilla derecha: gran afectación articular, desestructuración de LCA y meniscos.

Meses después comienza con clínica en caderas: artroplastia bilateral con buena evolución.

A los 3 años de la primera cirugía reaparece la clínica en las rodillas, por lo que planteamos la artroplastia con buen resultado.

Aunque actualmente está pendiente de cirugía protésica de hombro, ha presentado excelente evolución, sin dolor articular, rigidez o derrames de repetición posterior de las articulaciones ya intervenidas.

## DISCUSIÓN

La sinovitis vellonodular pigmentada es una tumoración sinovial benigna, difícil de diagnosticar. Su tratamiento consiste en la exéresis de la masa. En nuestro caso, al tratar las rodillas de esta manera reapareció la clínica de manera bilateral, por lo que pensamos que la artroplastia es buena opción terapéutica si asocia además afectación de la superficie articular

## CONCLUSIÓN

La sinovitis vellonodular pigmentada es una enfermedad rara, destacamos la importancia de incluir esta entidad como diagnóstico diferencial en pacientes jóvenes con clínica de poliartritis de repetición. Para el diagnóstico es fundamental la RMN para apoyar la sospecha y la anatomía patológica para confirmarla.

