

SINOVITIS VILLONODULAR PIGMENTADA DISEMINADA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MONOARTRITIS DE TOBILLO: A PROPOSITO DE UN CASO

Benito Sancho, E; Martín Rodríguez A.P. Hidalgo Bilbao, R ; Delgado González, J; López-Moya Gómez, M.J



EXPOSICIÓN

La sinovitis villonodular pigmentada (SVNP), es una neoplasia benigna con proliferación sinovial y depósitos de hemosiderina que afecta especialmente la rodilla (>80%), no siendo muy común en el tobillo .

La lesión puede ser difusa o focal y la clínica es inespecífica entrando en el diagnóstico diferencial lesiones condrales, lesiones de origen traumático o procesos inflamatorios crónicos .

En el tobillo los síntomas más comunes son dolor, derrame articular y limitación funcional. La resonancia magnética permite la detección de SVNP, pero solo la evaluación anatomopatológica confirma el diagnóstico

PRESENTACIÓN DEL CASO

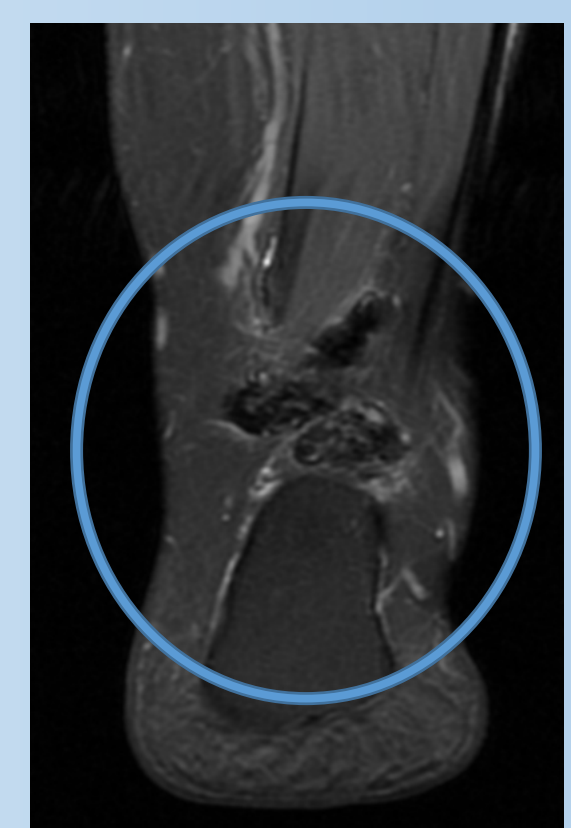
Presentamos el caso de una paciente de 59 años, con cuadro clínico de 2 años de evolución de dolor inespecífico en tobillo y pie asociado a derrame articular episódico.

No presentaba historia de traumatismo, fiebre, rigidez matinal o compromisos en otras articulaciones.

La RMN informó de proliferación sinovial, tejido fibrótico con y formación de una tumoración de partes blandas periarticular en probable relación con sinovitis villonodular pigmentada posterior de tobillo.

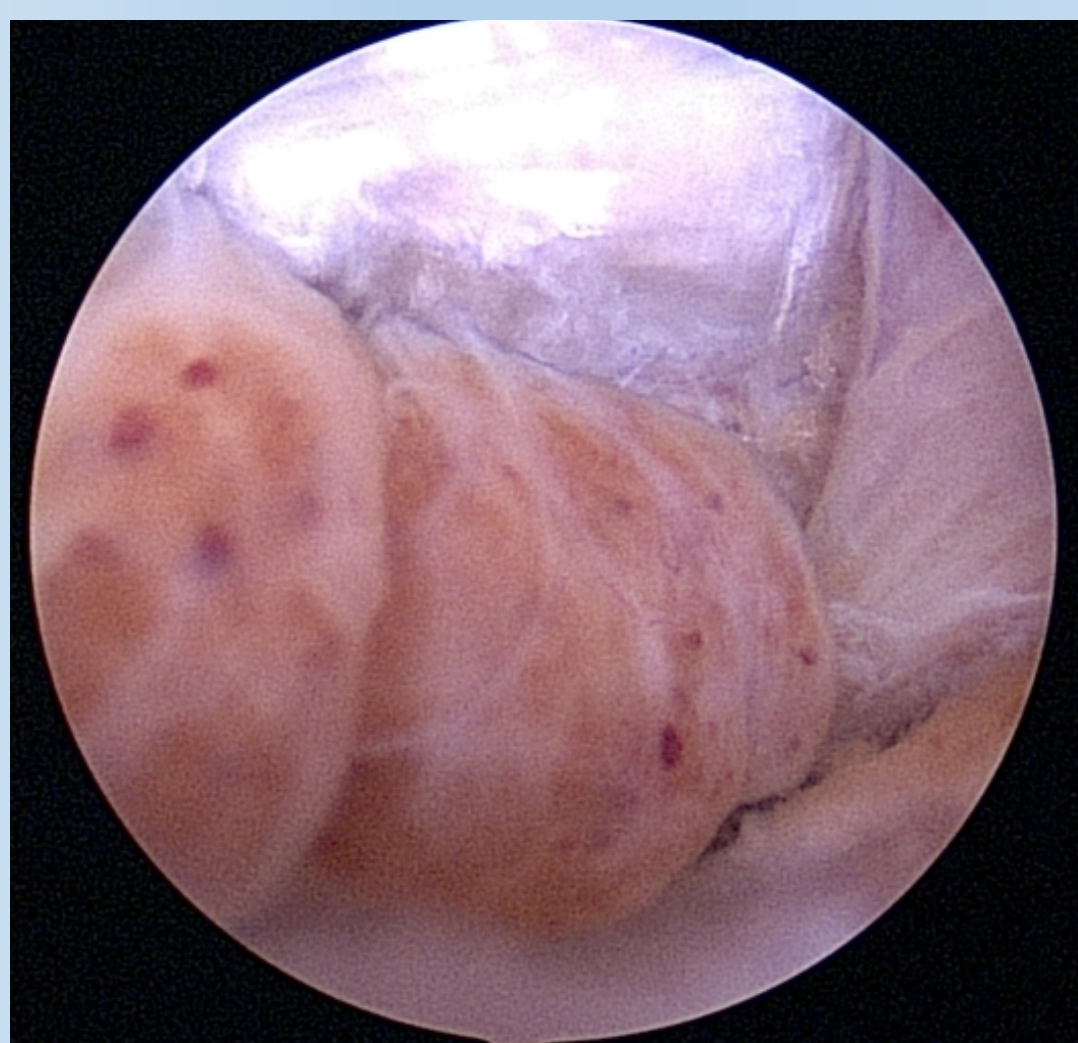


Intensa proliferación sinovial sobretudo en la región posterior del tobillo



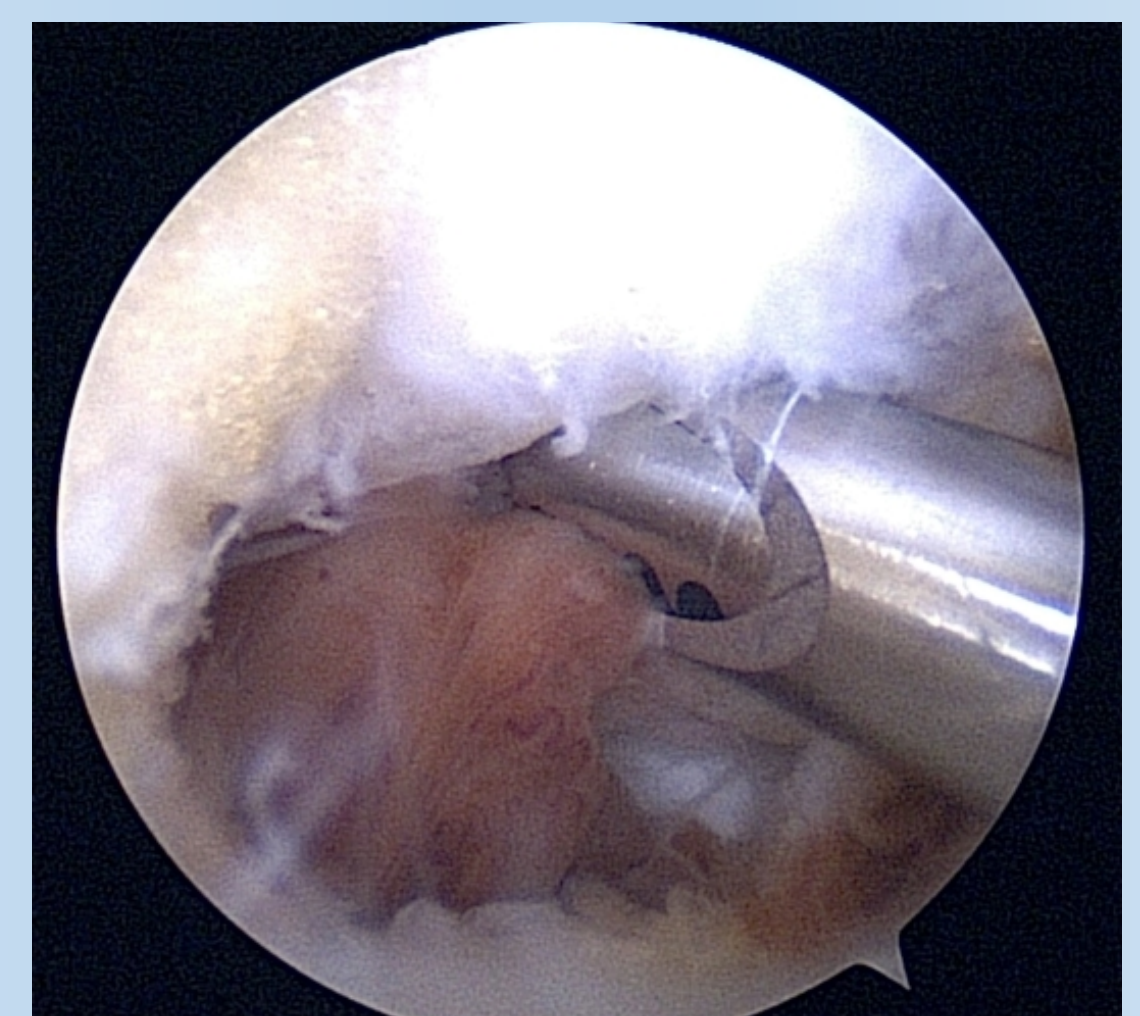
Se realizó artroscopia posterior de tobillo, limpieza articular y exéresis de la mayor parte de la proliferación sinovial. Las muestras intraoperatorias confirmaron el diagnóstico.

Como terapia se realizo radioterapia externa. Al no ser un espacio estanco se desestimó el tratamiento con Ytrio intraarticular.

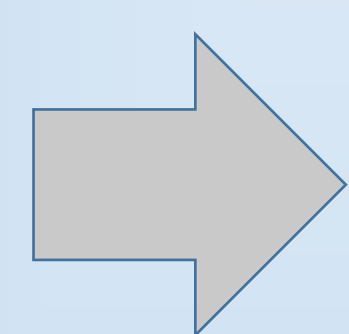


Proliferación sinovial de aspecto parduco

Limpieza artroscópica



Los resultados clínicos a los 6 meses y al año mostraron una disminución de la sintomatología muy importante (EVA -4) incluso con minimos restos de proliferación sinovial en las RMN sucesivas.



Mínimos restos sinoviales en el receso posterior del tobillo

CONCLUSIONES

La SVNP es considerada un tumor benigno localizado en el tejido sinovial cuya presentación es rara y de difícil diagnóstico. Ante la sospecha clínica, la resonancia magnética es el método diagnóstico de elección que debe ser confirmado por el estudio anatomopatológico.

Es importante considerar esta patología dentro del diagnóstico diferencial en casos de monoartritis crónica de tobillo de evolución insidiosa, siendo el tratamiento ideal la sinovectomía artroscópica acompañada de una terapia adyuvante (Ytrio intraarticular o radioterapia externa).

Aunque las recidivas se pueden producir entre el 8-56% de los casos, en nuestro caso tras el tratamiento combinado se presentó una resolución de la sintomatología y ausencia de recidiva de la enfermedad, al año de seguimiento.

C O N G R E S O

secOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA