

CONDROMATOSIS SINOVIAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Zafra Navas, J. Arimany Serratosa, M. Boadas i Gironés, L. Yashchenko Ganzha, O. Viñuales Navarro, P.



Hospital Universitario de Vic



INTRODUCCIÓN

Se presenta el caso de un paciente con condromatosis sinovial en tobillo derecho. El objetivo es conocer sus causas, diagnóstico y tratamiento.

MATERIAL Y MÉTODOS

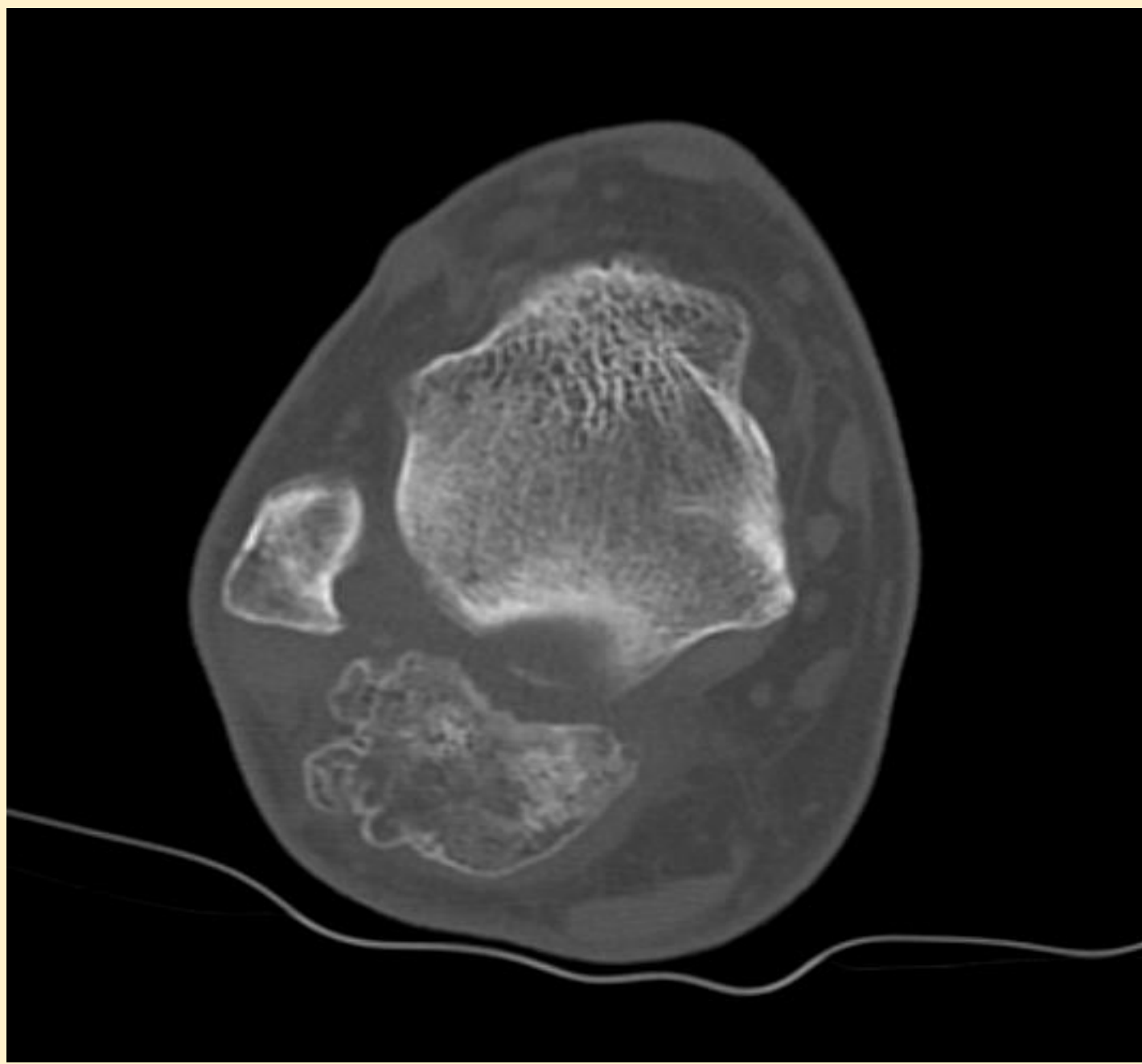
Paciente masculino de 41 años que consulta por tumoración de meses de evolución en el margen posterolateral de tobillo derecho. No doloroso a la palpación, pero genera molestias al realizar actividad física moderada. Balance articular de tobillo y neurovascular distal conservado. Se practica estudio de la tumoración con RMN y TC objetivándose una extensa osificación de 30x33x23mm. Las características de la imagen serían concordantes con un osteocondroma sinovial. Se decidió tratamiento quirúrgico consistente en exéresis en bloque de la tumoración, enviándola a anatomía patológica, la cual nos confirma el diagnóstico.



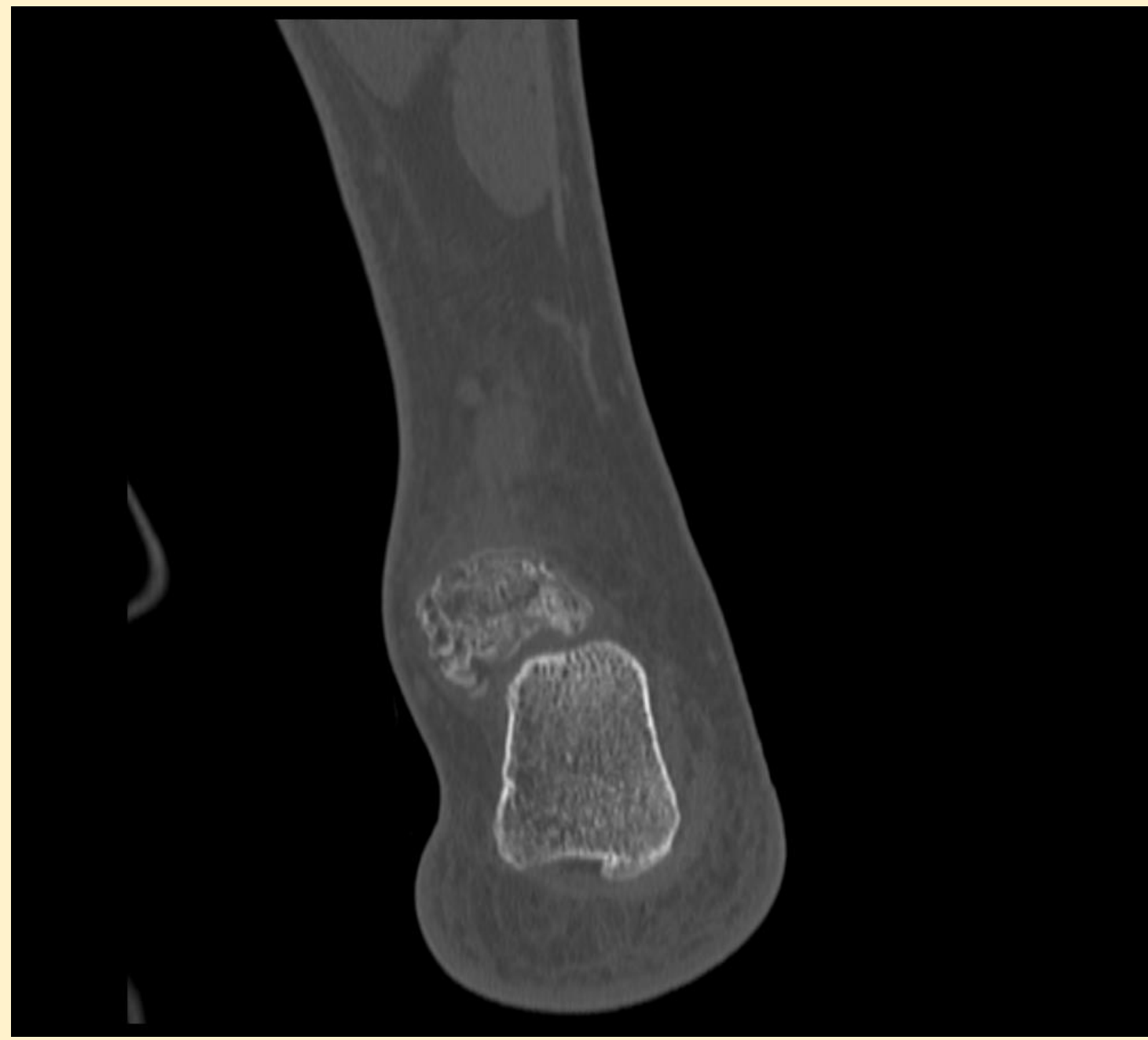
CORTE SAGITAL RMN



CORTE SAGITAL TC



CORTE AXIAL TC



CORTE CORONAL TC

DISCUSIÓN

La condromatosis sinovial es una enfermedad benigna poco frecuente, de etiología desconocida, que se caracteriza por la formación de nódulos cartilaginosos metaplásicos dentro de la sinovial, bursa o vaina de tendones. Por lo general, el compromiso es monoarticular, más frecuente en el sexo masculino y ocurre entre la tercera y quinta década de la vida. La articulación más afectada es la rodilla, seguida de la cadera, codo, hombro y tobillo. Presenta tres fases o estadios descritos por Milgram. Las manifestaciones clínicas son variables y dependen de la localización y el estadio de la enfermedad. En el diagnóstico puede ser útil la RX principalmente en estadios avanzados cuando el depósito de calcio en los nódulos los torna mas evidentes. Otras pruebas diagnósticas son la TC o la RMN (permite detectar la patología en estadios más tempranos). El diagnóstico definitivo lo da el análisis anatomopatológico. Existe probabilidad de recidiva, que está relacionada directamente con la resección incompleta de los cuerpos libre articulares y de la membrana sinovial, ya sea por métodos abiertos o artroscópicos, que son las dos grandes formas de tratar esta enfermedad.

IMÁGENES DE LA CIRUGÍA



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA