

Condromatosis sinovial de la rodilla izquierda tratado por artroscopia

Synovial chondromatosis of the left knee treated by arthroscopy

Araceli Chico Capote^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-1636-2658>

Miguel Estévez del Toro¹ <https://orcid.org/0000-0003-0574-8707>

Ramón Hernández García¹ <https://orcid.org/0000-0002-4153-2922>

¹Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana, Cuba.

* Autor para la correspondencia: achica1983@gmail.com

RESUMEN

La condromatosis sinovial es una enfermedad rara, de etiología desconocida, con producción de cuerpos nodulares cartilagosos en la sinovial. La articulación más afectada es la rodilla. El siguiente reporte trata de una mujer de 56 años con dolor, aumento de volumen y limitación de la movilidad en rodilla izquierda. La extracción artroscópica de los cuerpos libres con sinovectomía parcial fue el tratamiento seleccionado.

Palabras clave: condromatosis; sinovial; artroscopia.

ABSTRACT

Synovial chondromatosis (SC) is a rare disease of unknown etiology, with production of cartilaginous nodular bodies in the synovium. Knees are the most affected joint. The following report deals with a 56-year-old woman with pain, increased volume, and limited mobility in her left knee. Arthroscopic removal of the free bodies with partial synovectomy was the selected treatment.

Keywords: chondromatosis; synovial; arthroscopy.

Recibido: 22/11/2021

Aceptado: 17/01/2022

Introducción

La CS u osteocondromatosis sinovial es una enfermedad rara, de carácter benigno y de etiología no definida. Se caracteriza por la formación de múltiples nódulos cartilagosos o cuerpos libres que se derivan de la membrana sinovial (MS).^(1,2) Es más frecuente entre la tercera y quinta década de la vida y su incidencia es el doble en hombres que en mujeres.^(3,4,5) La radiografía (Rx) muestra los cuerpos calcificados hasta en el 70 % de los casos. La tomografía y la resonancia magnética (RM) son útiles en el resto y en la preparación preoperatoria.^(1,6) El diagnóstico definitivo lo aporta el examen histológico.⁽⁷⁾ El

tratamiento clásico es la artrotomía, sin embargo diversos autores reportan buenos resultados con la utilización de la artroscopia.^(2,8)

Presentación del caso

Paciente femenina de 56 años, con antecedentes de artritis reumatoide (AR) de 6 años de evolución, se aquejaba de aumento de volumen, dolor progresivo, mecánico, de 4 meses de evolución, limitación en la movilidad de la rodilla izquierda bloqueo articular.

Al examen físico deformidad ligera en varo de ambas rodillas, izquierda con aumento de volumen difuso, color y temperatura normal, crepitación gruesa al flexo extensión y discreto peloteo rotuliano.

Se realizó Rx y RM de la rodilla izquierda se mostró aumento de volumen difuso de partes blandas y 3 cuerpos, nodulares, intraarticulares de 1 a 3 cm de diámetro.

En la artroscopia se encontró hiperemia y proliferación de la MS en bursa subcuadrípital, ambos compartimentos y 3 cuerpos libres de consistencia sólida, los que fueron fragmentados y extraídos. El estudio histológico fue compatible con hiperplasia sinovial crónica y con CS (Fig).

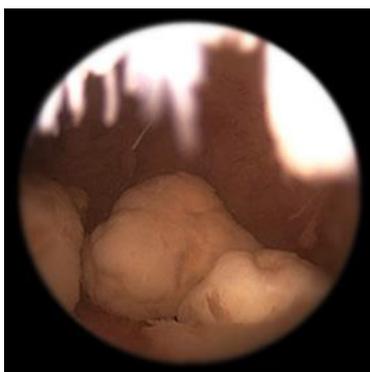


Fig - Hiperemia y proliferación de la MS en bursa subcuadrípital, vellosidades finas múltiples, 3 cuerpos libres, blanquecinos, esferoidales, de tamaño variable entre 1 y 3 cm de diámetro.

Discusión

La condromatosis sinovial es una enfermedad metaplásica poco común en la que se forma cartílago a partir de la MS.⁽⁸⁾ Es más frecuente en la rodilla, de forma unilateral pero también se ha descrito en partes blandas y bursas. Puede verse asociada a osteoartritis de larga duración.⁽⁹⁾ Los condromas formados en a sinovial pueden romperse y formar cuerpos libres, una parte llega a osificarse. Decidimos realizar la presentación de este caso dada la baja incidencia de reportes de esta enfermedad en Cuba, es más escaso el número tratado mediante artroscopia.^(2,4) La edad de 56 años no se encuentra en el grupo de mayor frecuencia, que se describe entre los 20 y 40 años de edad,⁽²⁾ se encontró en la literatura varios casos que se escapan del mismo, tanto por su límite superior^(3,8) como por el inferior.^(7,9) La afectación unilateral de la rodilla izquierda coincide con el 70 %

reportado,^(4,5) el compromiso de otras articulaciones es poco frecuente pero debe tenerse en consideración.^(1,2,3,10) El tratamiento artroscópico con sinovectomía y extracción de los cuerpos libres practicado a la paciente se justifica y se reporta como preferente por varios autores, se expone como ventajas su efectividad en la resolución de los síntomas, la rápida recuperación y la disminución en el número de complicaciones infecciosas o no, esta variante ha sido aplicada en otras articulaciones además de la rodilla, como en el caso del hombro, codo, tobillo.^(2,3,6)

Se concluye que la condromatosis sinovial es una entidad rara a tener en cuenta en los pacientes con artritis reumatoide y monoartritis de rodilla. La extracción artroscópica de los cuerpos libres fue realizada de manera satisfactoria.

Referencias bibliográficas

1. Van der Valk MR, Veltman ES, Joeri Assink, Remmelt Veen M. Synovial chondromatosis of the hip, a case report and literature review. *Journal of Orthopaedics*. 2019;16:249-53. DOI: [10.1016/j.jor.2019.02.010](https://doi.org/10.1016/j.jor.2019.02.010)
2. Wahab H, Hasan O, Habib A, Baloch N. Arthroscopic removal of loose bodies in synovial chondromatosis of shoulder joint, unusual location of rare disease: A case report and literature review. *Annals of Medicine and Surgery*. 2019;37:25-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2018.11.016>.
3. Preixoto D, Gomes M, Torres A, Miranda A. Arthroscopic treatment of synovial chondromatosis of the ankle. *Rev Bras Ortop*. 2018;53(5):622-5. DOI: [10.1016/j.rboe.2018.07.001](https://doi.org/10.1016/j.rboe.2018.07.001)
4. Moates Grace M, Letonoff EJ. Synovial Chondromatosis: An Unusual Case of Knee Pain and Swelling. *Federal Practitioner*. 2018 [acceso: 14/10/2021];35(4):45-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
5. Yu Ping Y, Jiang-Jing W, and Hong Yuan L. Atypical synovial chondromatosis of the right knee: A case report. *Experim and Therap Med*. 2018;15:4503-7. DOI: <https://doi.org/10.3892/etm.2018.5955>
6. Weihong Z, Wanchun W, Xinzhao M, You CH. Arthroscopic management of elbow synovial chondromatosis. *Medicine*. 2018;97(40):1-5. DOI: [10.1097/MD.00000000000012402](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000012402)
7. Utashima D, Matsumura N, Suzuki T, Iwamoto T, Ogawa K. Clinical Results of Surgical Resection and Histopathological Evaluation of Synovial Chondromatosis in the Shoulder: A Retrospective Study and Literature Review. *Clinics in Orthopedic Surgery*. 2020;12(1):68-75. DOI: [10.4055/cios.2020.12.1.68](https://doi.org/10.4055/cios.2020.12.1.68)
8. WL Ho S, Mh Hoa L, Thiam Lee K. A Rare Case of Concomitant Intra-Articular and Extra-Articular Synovial Chondromatosis of the Knee Joint. *Annals Academy of Medicine*. 2019 [acceso: 14/10/2021];48(5):161-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>
9. Dwidmuth S, Sharma M. A Case Report of Primary Synovial Chondromatosis with Bilateral Genu Valgum. *Journ. of Ortho. Case Reports*. 2017;7(5):92-5. DOI: [10.13107/jorc.2250-0685.912](https://doi.org/10.13107/jorc.2250-0685.912)

10. Raval P, Vijayan A, Jariwala A. Arthroscopic Retrieval of over 100 Loose Bodies in Shoulder Synovial Chondromatosis: A Case Report and Review of Literature. Orthopaedic Surgery. 2016;8(4):511-5. DOI: [10.1111/os.12294](https://doi.org/10.1111/os.12294)

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.