Sinovitis villonodular pigmentada

Pigmented villonodular synovitis

Hugo Gustavo Kunzle Elizeche¹, Saturnino Enriquez Pereira², Ricardo Gregor²

RESUMEN

Se presenta caso de varón joven con monoartritis aguda debido a sinovitis villonodular pigmentada.

Palabras claves: sinovitis villonodular pigmentada; monoartritis aguda

ABSTRACT

We present a case of a young male with acute monoarthritis due to pigmented villonodular synovitis

Keywords: pigmented villonodular synovitis; acute monoarthritis

INTRODUCCION

La sinovitis villonodular pigmentada (SVNP) es una proliferación sinovial benigna, rara, que se origina en articulaciones, bursas o vainas tendinosas, asociado a depósito de hemosiderina¹. La articulación más afectada es la rodilla, seguida por la cadena y el tobillo. Es de etiología desconocida. Tres formas clínicas son conocidas: focal, difusa y tenosinovitis nodular^{2,3}.

Fig. 1. Imágenes preoperatorias. A Vista de frente de ambas rodillas: rodilla izquierda tumefacta en la región suprapatelar (*). B-C Resonancia en T2: rodilla izquierda, líquido intraarticular aumentado (flechas finas), nódulos de hemosiderina (flechas gruesas).

Dada su presentación clínica como monoartritis crónica inespecífica, en ausencia de sintomatología sistémica, el diagnóstico no es fácil y el intervalo hasta llegar al mismo es largo, luego de varios episodios de derrame articular sin etiología definida. En la radiografía simple se constató aumento de partes blandas. En la resonancia nuclear magnética se observó aumento del líquido intraarticular e imágenes heterogéneas con áreas de baja señal en T1 y T2, correspondiendo a nódulos cargados de hemosiderina en la sinovial hipertrofiada⁴. El tratamiento realizado fue cirugía abierta mediante sinovectomía total⁵. En el hallazgo intraoperatorio se identificó líquido y tejido intraarticular de coloración rojiza o marrón-parduzca, debido a la presencia de hemosiderina (Fig. 2).

Fig. 2. Imágenes del hallazgo intraoperatorio de la rodilla izquierda. A Líquido intraarticular, coloración rojiza (flechas finas). B Tejido intraarticular, coloración rojiza (flechas gruesas)

1. Centro de Investigaciones Médicas. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Este (Minga Guazú, Paraguay).

2. Servicio de Ortopedia y Traumatología. Departamento de Cirugía. Hospital Nacional. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Correo electrónico: hugokunzle@hotmail.com

Artículo recibido: 21 de octubre de 2015. Artículo aprobado: 29 de noviembre de 2015.

El diagnóstico fue confirmado por estudio anatomopatológico⁶. Se realizó seguimiento postoperatorio por 2 años sin evidencia de recurrencia.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés alguno.

REFERENCIAS

1. Caepintero Benítez P, García Frasquet M, Gascón Veguín E, Serrano Ariza J, Meza Ramos M. Sinovitis villonodular pigmentada difusa. *Rev Esp Cir Osteoart.* 1998;33(196):161–5.
2. Akinci O, Akalin Y, Incesu M, Eren A. Long-term results of surgical treatment of pigmented villonodular synovitis of the knee. *Acta Orthop Traumatol Turc.* 2011;45(3):149–55.
3. Vega Herrera R, Carriedo Rico E, Torres Roldán F. Frecuencia de sinovitis villonodular pigmentada de la rodilla. *Rev Mex Ortop Traum.* 2000;14(4):347–50.
4. Schwartzman P, Carrozza V, Pascual T, Mazza L, Odesser M, San Román JL. Caracterización imagenológica de la sinovitis villonodular pigmentada y el tumor de células gigantes de la vaina sinovial. *Rev Argentina Radiol.* 2015;79(1):4–11.
5. Chen WM, Wu PK, Liu CL. Simultaneous anterior and posterior synovectomies for treating diffuse pigmented villonodular synovitis. *Clin Orthop Relat Res.* 2012;470(6):1755–62.
6. Restrepo JP, Molina M del P. Sinovitis villonodular pigmentaria. Revisión de la literatura a propósito de un caso. *Rev Colomb Reumatol.* 2015;17(2):132–5.