

Condromatosis sinovial severa en mujer de 30 años, a propósito de un caso

Pablo González-Herráez Fernández¹, Antonio García Arias², Julián Cabria Fernández¹, Marta Rodríguez Dopazo¹, Iván Pipa Muñiz¹,
1. Hospital universitario de Cabueñes; 2. Hospital de Jarrio

Anamnesis

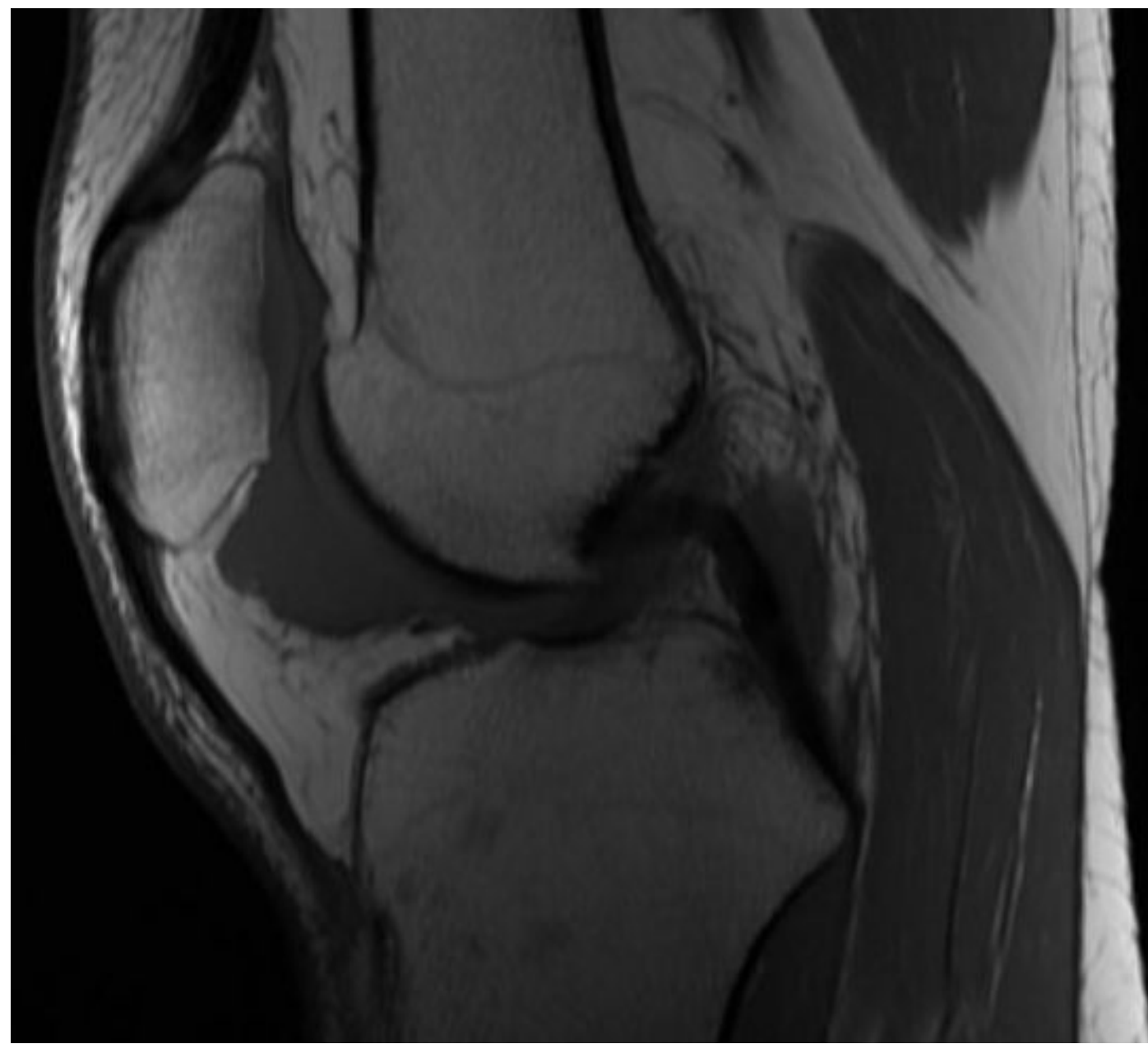
Mujer de 30 años que acude a consultas de traumatología por derrame articular en rodilla derecha hace 3 meses con bloqueo articular y limitación funcional. Refiere que ha tenido nuevos episodios desde entonces con empeoramiento funcional progresivo con cada episodio.

Exploración física

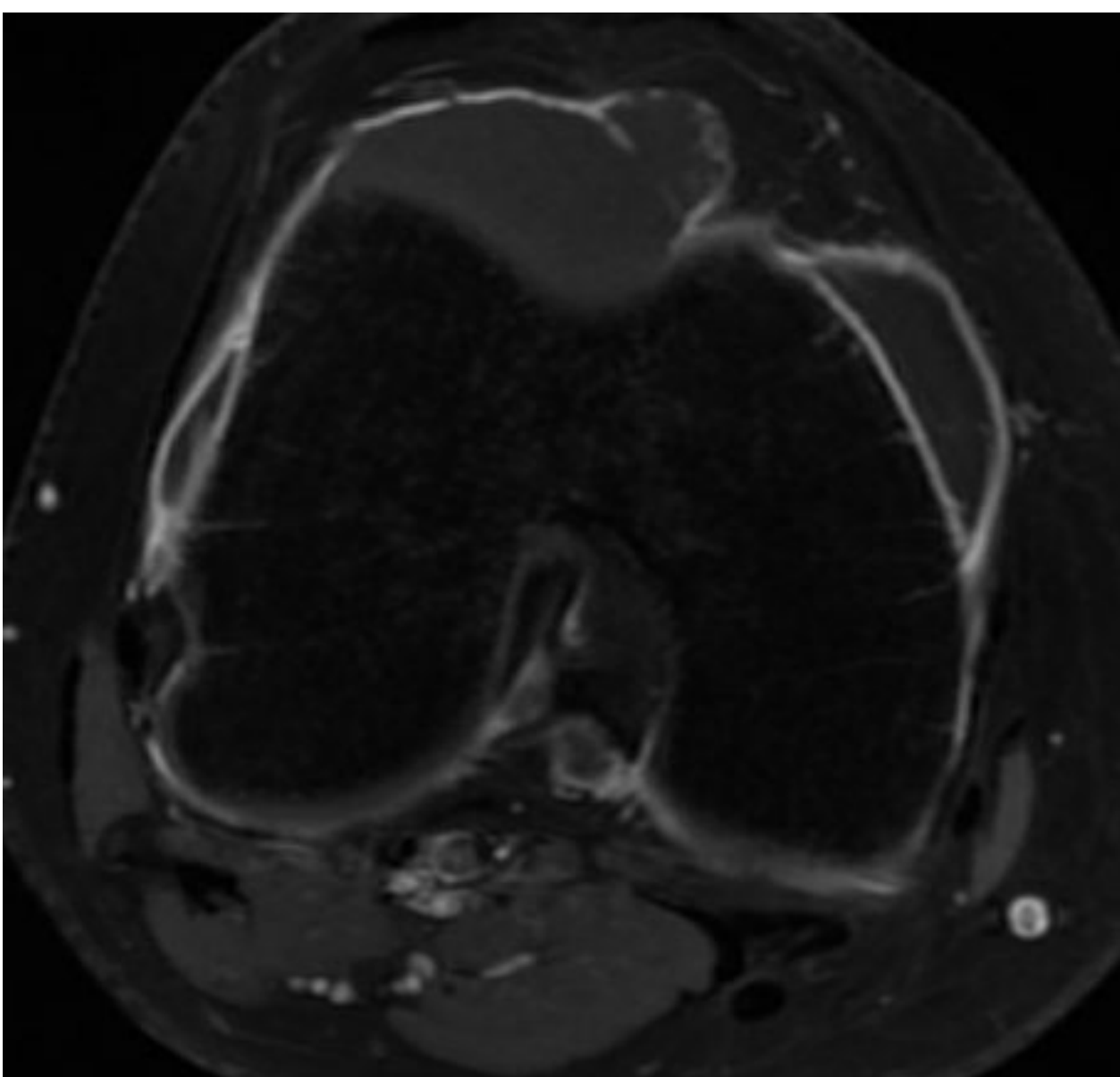
Derrame articular. Limitación para la movilización, no siendo posible la extensión completa ni una flexión mayor de 50°. No tiene otra patología asociada.

Pruebas complementarias

RMN rodilla derecha: Moderado derrame articular de predominio suprapatelar. Posible voluminoso foco de sinovitis nodular focal versus cuadro temprano de condromatosis sinovial (sin focos de calcio en el momento actual) ya que se aprecian un par de formaciones nodulares de similares características en íntima relación con la porción posterior del cóndilo femoral interno, una de mayor tamaño y localización craneal de 20 x 15 x 10 mm y otra más pequeña de aproximadamente 1 cm de diámetro adyacente al asta posterior del menisco interno y la inserción distal del LCP. No aparentes restos de hemosiderina en su interior, por lo que podría descartarse la sinovitis villonodular pigmentada, dentro del diagnóstico diferencial. Hiper captación difusa de las cubiertas articulares tras la administración de contraste en el contexto de sinovitis difusa.

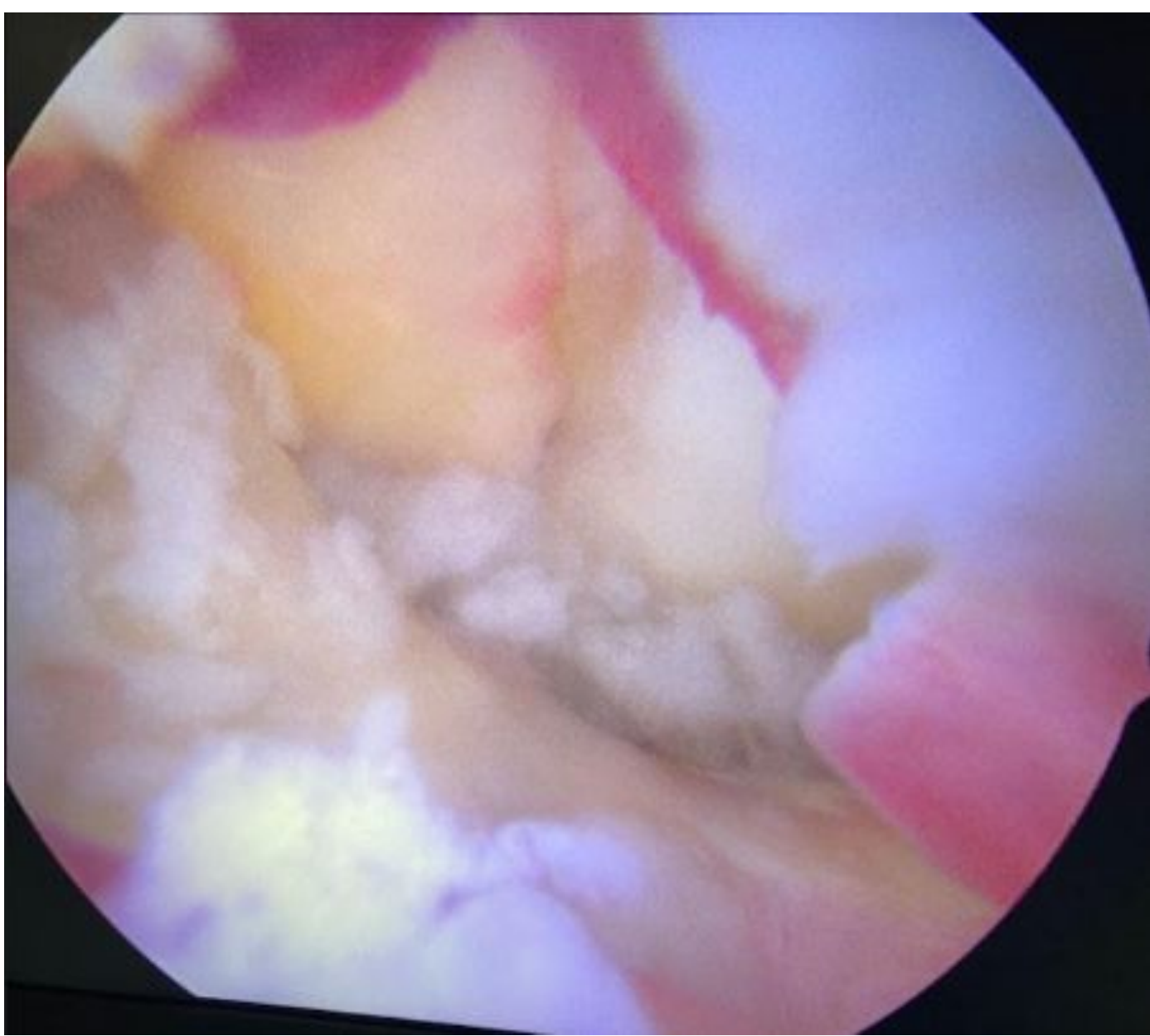
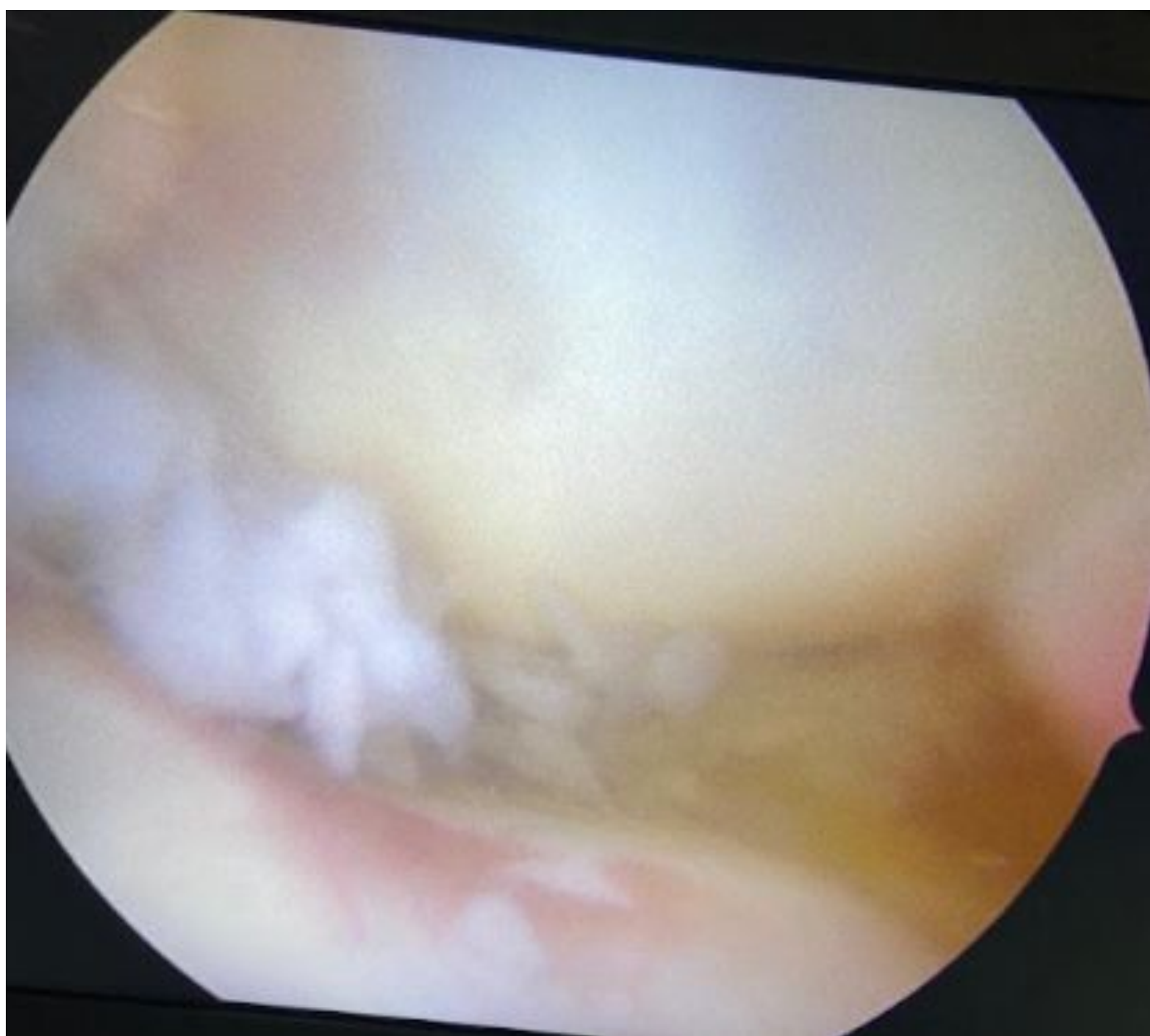


Corte sagital y axial en T1 de RMN



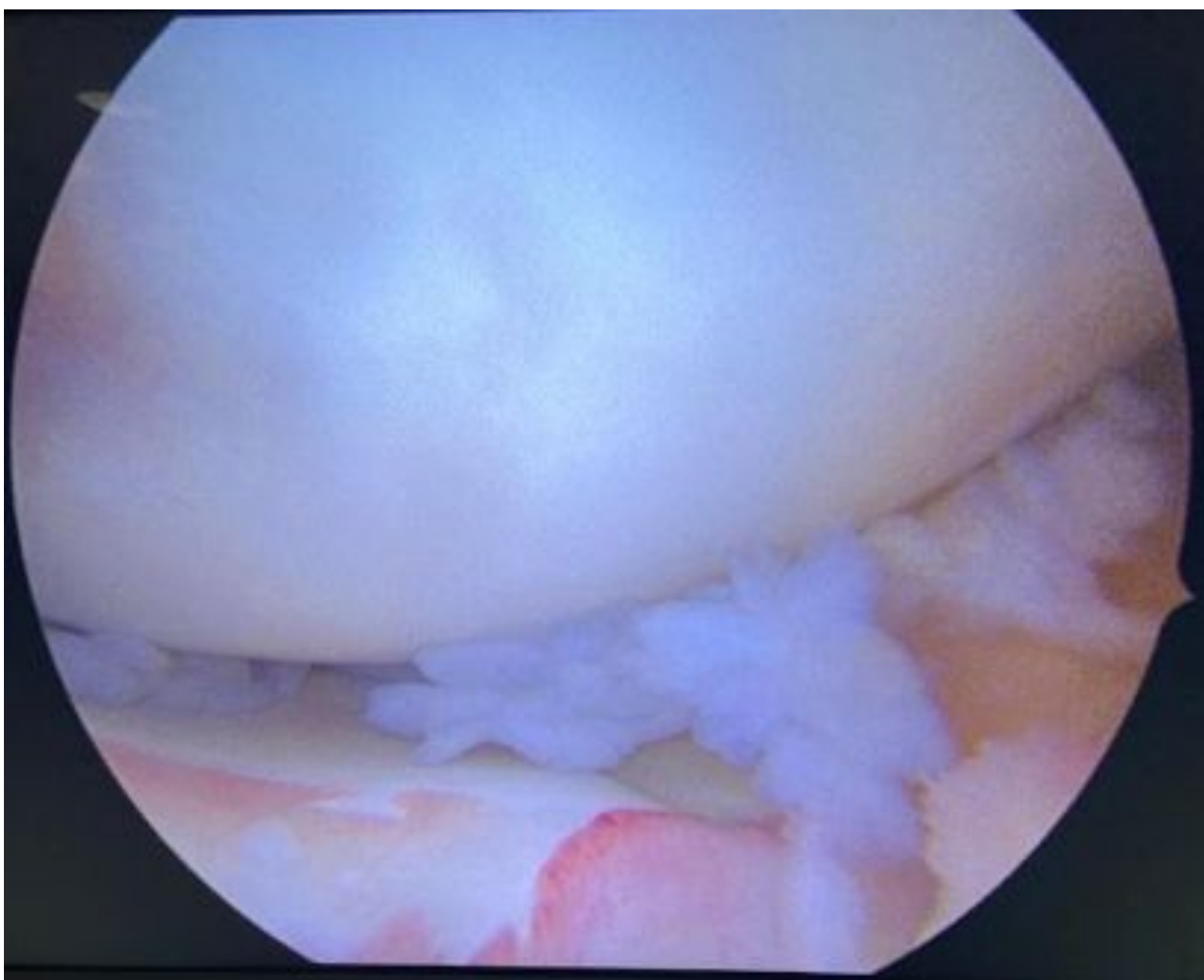
Diagnóstico

Sinovitis nodular focal vs condromatosis sinovial.



Evolución

Se decide inclusión en lista de espera para sinovectomía artroscópica de rodilla derecha. En la intervención quirúrgica se objetiva condromatosis sinovial severa que se puede limpiar sin incidencias. Tiene una evolución postoperatoria satisfactoria con mejoría paulatina en las revisiones. A los 7 meses se decide alta ya que la paciente se encuentra con un rango de movimiento activo y pasivo igual a contralateral sin bloqueos y sin dolor.



Imágenes intraoperatorias