

# SINOVITIS VILLONODULAR PIGMENTADA EN COMPARTIMENTO POSTERIOR: A PROPÓSITO DE DOS CASOS

Diez del Corral Revilla, María de los Ángeles<sup>(1)</sup>; Álvarez García, Verónica<sup>(1)</sup>; Díez Rodríguez, Jesús<sup>(1)</sup>; Valle López, Sergio<sup>(1)</sup>; Espinel Riols, Alberto<sup>(1)</sup>.

<sup>(1)</sup> Hospital Universitario Río Hortega

## INTRODUCCIÓN

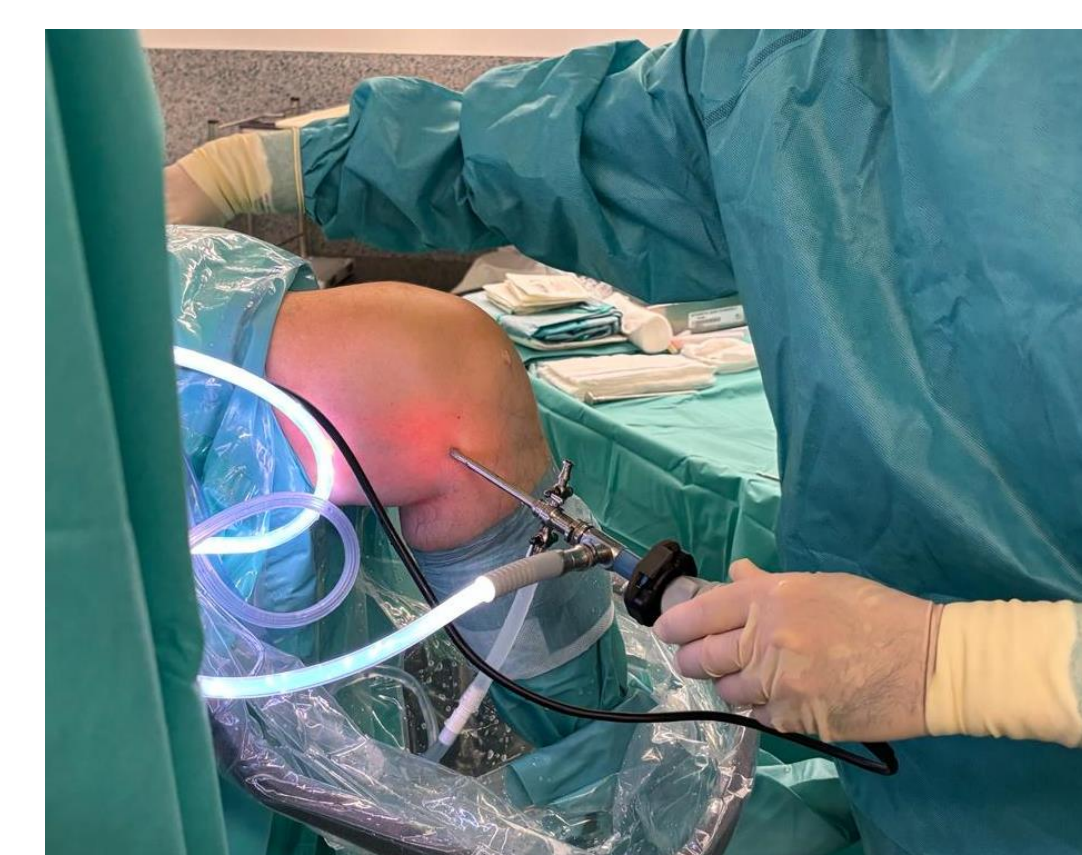
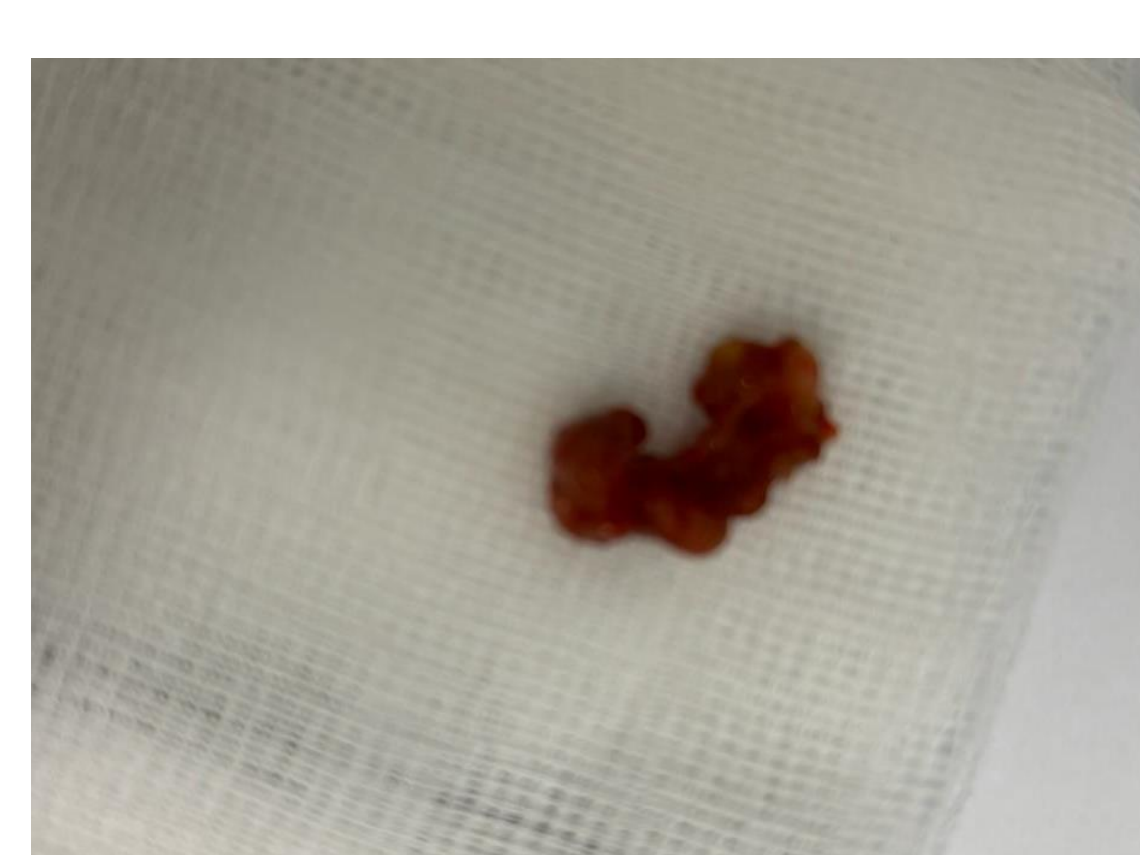
La sinovitis villonodular es una patología benigna pero localmente agresiva que en ocasiones es difícil de diagnosticar, confundiendo en muchos casos por su sintomatología con patología degenerativa. La resonancia magnética puede ayudarnos en el diagnóstico, observándose depósitos de hemosiderina en la sinovial, pero en muchos casos el diagnóstico solo se confirma tras una artroscopia con biopsia. Existen dos formas de esta patología : localizada y difusa. El tratamiento se basa en la sinovectomía, aunque es frecuente la recidiva.

## OBJETIVOS

Exponer dos casos de pacientes con sinovitis villonodular pigmentada.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente varón de 19 años que comienza con gonalgia izquierda y derrames de repetición con posible sinovitis villonodular tras resonancia. Al año, ante empeoramiento de la clínica se decide exéresis artroscópica de la tumoración y sinovectomía parcial, enviando muestras a Anatomía patológica, que confirma el diagnóstico. El paciente presenta mejoría clínica, pero a los dos años vuelve a presentar dolor e inflamación de dicha rodilla, repitiéndose la resonancia que confirma la recidiva y realizándose nueva resección de la tumoración.



Paciente varón de 63 años que comienza con gonalgia izquierda al que se realiza una resonancia que pone de manifiesto restos de hemosiderina en sinovial, sugestivos de sinovitis villonodular. A los 5 meses se realiza exéresis-biopsia de la tumoración con envío de muestras a anatomía patológica, que confirma el diagnóstico. En ambos casos la sinovitis estaba localizada en compartimento posterior, algo inusual en esta patología, pudiendo acceder a ellos con portales posteromediales o posterolaterales para la resección artroscópica.

## RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El primer paciente, de 19 años, actualmente tiene movilidad completa con alguna molestia en zona posterior de la rodilla. El paciente de 63 años presentó a las 2 semanas de la cirugía derrame de características hemáticas. Actualmente se encuentra sin dolor, con un balance articular de 10-110°, sin presencia de derrame y en tratamiento rehabilitador.

La sinovitis villonodular pigmentada es una patología poco frecuente cuyo tratamiento de elección es la resección quirúrgica. Algunos factores de riesgo para la recidiva son la resección incompleta y la forma difusa de la enfermedad. Se ha visto que la radioterapia externa o intraarticular puede disminuir la tasa de recidiva.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Song et al. Diffuse pigmented villonodular synovitis treated with arthroscopic total synovial peel. BMC surgery 2023, 23:12
2. Isart A, Gelber P.E et al. Alta recidiva y buenos resultados funcionales tras resección artroscópica de la sinovitis villonodular pigmentada de la rodilla. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2015; 59 (6): 400-405