

"QUISTE POPLÍTEO GIGANTE, UNA FORMA DE MANIFESTACIÓN DE LA SINOVITIS VILLONODULAR PIGMENTADA"

Montero Páez B, López Lobato R, Melgar Fernández MC, Calderón Sánchez MA, Martínez Sánchez MA.

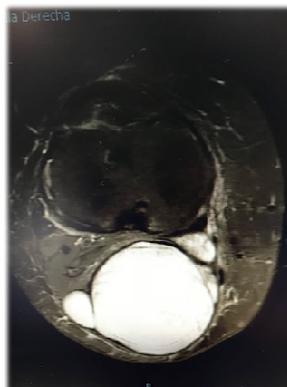
Unidad de Gestión Clínica de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital de la Merced.
Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Sevilla).

INTRODUCCIÓN:

La Sinovitis Villonodular Pigmentada (SVNP) afecta al revestimiento de las articulaciones, las bolsas y vainas tendinosas. Es considerada una neoplasia benigna caracterizada por una sinovial hiperplásica con depósitos de grasa y hemosiderina, que se manifiesta con gonalgia, tumefacción y hemartros recurrentes. La afectación suele ser monoarticular y es más frecuente en grandes articulaciones, sobre todo en la rodilla.

OBJETIVOS:

Analizar las características clínicas, radiológicas y anatomopatológicas de la SVNP manifestada en forma de quiste poplíteo, así como su tratamiento.



MATERIAL Y MÉTODOS:

Mujer de 55 años que presenta masa de crecimiento progresivo en región poplíteo derecha que ocasiona dolor y aumento de volumen evidente. La exploración clínica muestra una tumoración blanda, no adherida a planos profundos de bordes bien definidos y tamaño aproximado de 12x5cm. No presenta alteración de la perfusión pero sí dificulta el retorno venoso edema distal. La RMN muestra derrame articular con engrosamiento de la sinovial compatible con sinovitis y gran quiste poplíteo de más de 13 cm en el eje longitudinal que rechaza la musculatura y se acompaña de edema del tejido celular subcutáneo.



RESULTADOS:

Mediante abordaje tipo Trickey y controlando el paquete vasculo-nervioso, se realiza exéresis de la tumoración quística-nodular de color marrón pardo de \approx 12cm. Se envía la muestra para estudio anatómo-patológico siendo diagnóstico para sinovitis villonodular, manifestada en forma de quiste poplíteo.

A las formas localizadas se les denomina sinovitis nodular localizada, siendo el análogo extraarticular de la SNVP. Ambas formas pueden coexistir y la diferencia consiste en su configuración nodular, con nódulos de consistencia firme.

CONCLUSIONES:

La SVNP es una enfermedad que se caracteriza por provocar gonalgia, tumefacción y hemartros repetidos, que va limitando el rango de movilidad y puede ocasionar cuerpos libres articulares.

La forma localizada se denomina Sinovitis Nodular Localizada. Su tratamiento consiste en la exéresis local del quiste seguida de sinovectomía (abierto o artroscópica) en casos de coexistencia con la SNVP. En los casos localizados, la resección suele curar la enfermedad; por el contrario la SVNP presenta alta tendencia a la recidiva, pudiendo utilizarse la radioterapia en casos de recidivas refractarias a la cirugía. Por último, en caso de deterioro articular, será necesario el reemplazo protésico o incluso la artrodesis en casos muy avanzados.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Tatari H, Baran Ö, Lebe B, Kılıç S, Manısalı M, Havıtcıoğlu H. Pigmented villonodular synovitis of the knee presenting as a popliteal cyst. Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery. 2000; 16(6):1-4.
2. Ohishi T, Takahashi M, Suzuki D, Matsuyama Y. Unusual presentation of popliteal cyst on magnetic resonance imaging. Case reports in orthopedics. 2016; 1-4.
3. Markmiller M, Klinik Für U, Zentralklinikum A, Bohndorf K. Pigmented villonodular synovitis. A rare differential diagnosis of popliteal space-occupying lesion. Der Unfallchirurg. 2000; 103 (4): 326-8.
4. Patnaik C. A Case of localized pigmented villonodular synovitis presenting as loose body in the knee joint. MOJ Orthopedics & Rheumatology. 2016; 1(4).

