

MANEJO DE SINOVITIS VILLONODULAR PIGMENTADA EN HOMBRO.

Robles Molina J.J., Pulido Albertus F., Martín Ortega J.A., Ramírez Filizzola R.H., Egea Castro G.S., Sardón Iribarnegara A. Hospital La Inmaculada, Huércal-Overa (Almería).

•Introducción: La sinovitis villonodular pigmentada es un desorden proliferativo que afecta articulaciones, vainas tendinosas y bursas. La lesión puede ser difusa o localizada. La incidencia anual es de 1.8 pacientes por millón de habitantes. Típicamente la lesión es monoarticular, siendo la rodilla la más afectada en un 80% de los casos. Puede presentarse también en cadera, tobillo, pulpejos y, raramente, hombro y articulaciones temporomandibulares.

•Objetivos: Presentar un caso de sinovitis villonodular pigmentada de hombro, una de las localizaciones menos usuales de ésta patología.

•Material y Método: Varón de 56 años, con omalgia derecha crónica, de unos 10 años de evolución, sin desencadenante aparente, con episodios de reagudización clínica cada vez más frecuentes, y limitación funcional progresiva. Estudiado con radiografías simples, RMN y TAC, objetivándose una artropatía degenerativa avanzada glenohumeral, con aumento de líquido articular e hipertrofia sinovial (que sugiere omartrosis secundaria a artropatía inflamatoria). Paciente aporta resultado de biopsia (tomada en otro centro) que confirma el diagnóstico de sinovitis villonodular pigmentada. Dado la evolución del cuadro, no candidato a cirugía artroscópica, se le ofrece cirugía protésica. Por el momento ha optado por el manejo conservador.

•Resultados: Es una patología poco frecuente en el hombro, difícil de sospechar y diagnosticar en pruebas de imagen (nuestro caso no se habría diagnosticado de no aportar el estudio anatomopatológico). La mayoría de los casos descritos en la literatura tienen en común la evolución clínica lenta y el aumento de volumen articular por los hemartros de repetición, con clínica de inestabilidad acompañante. Nuestro paciente, a diferencia de la mayoría de casos descritos, no ha presentado clínica de inestabilidad, pero sí de omartrosis.

•Conclusión: Dadas las pocas series publicadas en la literatura y la rareza de la presentación en el hombro resulta difícil definir los hallazgos clínicos y de apoyo diagnóstico. Descrita la cirugía artroscópica como el Gold Estándar en el tratamiento, siendo la artroplastia la única alternativa en aquellos casos más evolucionados.

