

## Introducción:

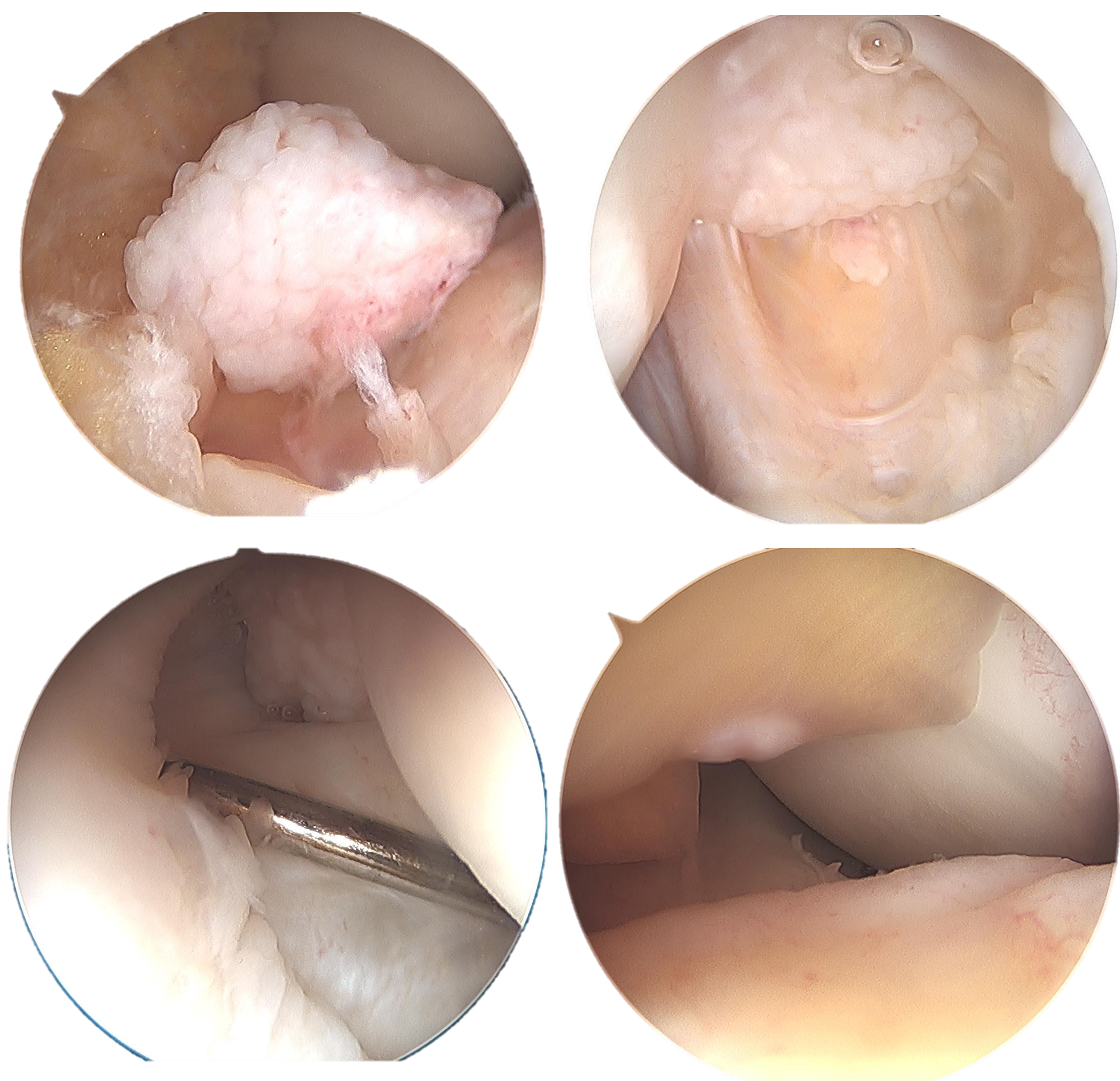
La condormatosis sinovial primaria es una neoplasia benigna de causa desconocida, caracterizada por la formación de nódulos cartilaginosos secundarios a la metaplasia sinovial. Con frecuencia afecta la rodilla de adultos entre 20 y 50 años y presenta síntomas inespecíficos como dolor, edema, derrame articular, limitación del arco de movilidad. La osteoartritis secundaria y sus síntomas también pueden aparecer en una etapa más avanzada, por lo que es de suma importancia diagnosticar y tratar estos casos temprano.

## Caso :

Una mujer de 36 años, seguida hace un año por el aumento progresivo de la gonalgia y el edema, tratada de forma conservadora con analgésicos y fisioterapia, sin beneficio. Se presentó con cojera y marcha con apoyo doloroso, utilizando canadienses, y reportó dolor constante sin predominio en la noche. Como historia personal se refirió a un episodio de gota. El examen objetivo mostró derrame articular, déficit de extensión de 10º, flexión de 120º, com dolor en todo el rango de movilidad. Se realizó una radiografía que no fue concluyente y una resonancia magnética que reveló una imagen sugestiva de sinovitis villonodular multilocolada. Se sometió a una cirugía artroscópica para extirpar las lesiones y enviar muestras para anatomopatología. Se realizaron portales externos anterolaterales y mediales, posterolaterales y mediales y supra patelares. Intraoperatoriamente, se encontro lesiones condromatosas expansivas en relación con la sinovial adyacentes a la grasa hoffa anterior al LCA, receso subquadrícipital, surco postero-medial y postero-lateral. También se diagnosticaron lesiones osteocondrales Grado II en el cóndilo femoral interno.

## Resultados:

Comenzó la carga parcial en el período postoperatorio inmediato y la fisioterapia a las 2 semanas después de la operación. En la primera consulta postoperatoria, no tenía quejas y ya tenía la extensión completa de la rodilla, realizando un apoyo parcial. La anatomía patológica confirmó la existencia de condromatosis sinovial.



## Conclusiones:

La condromatosis sinovial, aunque generalmente es benigna, es de naturaleza progresiva y puede dar lugar a cuerpos intraarticulares libres y la consiguiente destrucción articular y empeoramiento de los síntomas. La calcificación de los nódulos se produce en la última fase de la enfermedad, con la identificación de cuerpos intraarticulares libres, ya sea en la radiografía o en la resonancia magnética. Sin embargo, el diagnóstico en una etapa temprana puede ser difícil ya que las imágenes de resonancia magnética se pueden interpretar como derrame, edema o quistes sinoviales. Los diagnósticos diferenciales son a menudo sinovitis villonodular y otras lesiones que ocupan espacio, tanto benignas como malignas. Nuestro caso informa la existencia de condromatosis sinovial multilocalizada en la rodilla, que es un hallazgo raro que dificulta el diagnóstico, ya que esta no es una hipótesis presentada con frecuencia en la presentación de una enfermedad difusa. Dado que la tasa de recurrencia es alta, el abordaje artroscópico hace que un abordaje futuro sea más fácil, ya sea una artroscopia nuevamente o por una ruta abierta. El diagnóstico temprano y la planificación quirúrgica son esenciales para el tratamiento efectivo de la enfermedad y la prevención de los cambios degenerativos tempranos que resultan de ella. Es necesario un alto grado de sospecha, y en algunos casos el diagnóstico se realiza solo intraoperatoriamente y se confirma mediante anatomía patológica.

