

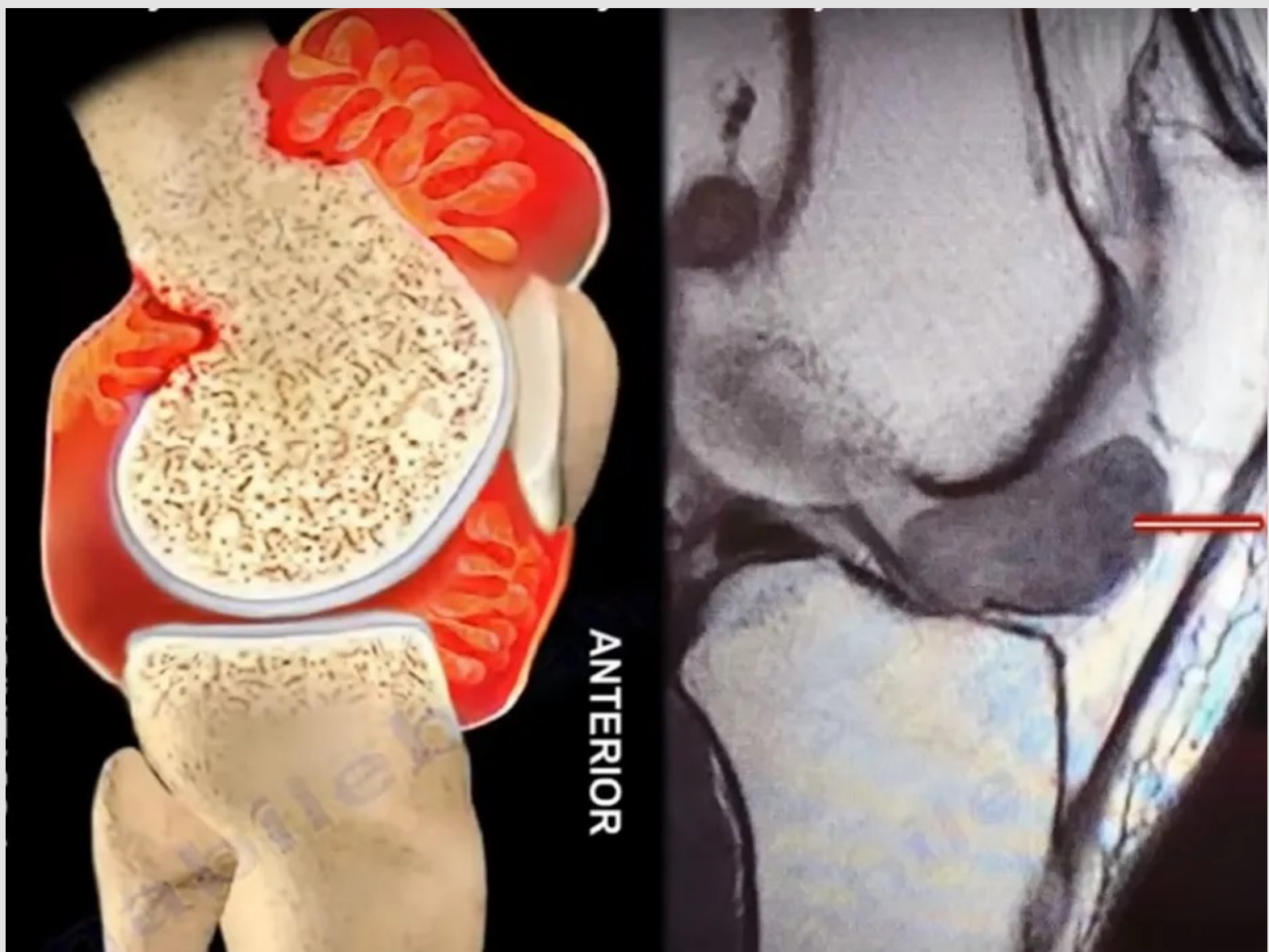
TRATAMIENTO DE LA SINOVITIS VILLONODULAR PIGMENTADA DIFUSA DE RODILLA:

SINOVECTOMÍA ARTROSCÓPICA SEGUIDA DE SINOVIORTESIS RADIOISOTÓPICA.

DIEGO MARTINEZ LOPEZ, FRANCISCO RIPOLL VIDAL, SERGIO LOPEZ LOPEZ, MARTA MELLADO RODRIGUEZ, JOSE LUIS RODRIGO PEREZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCTOR PESET, VALENCIA

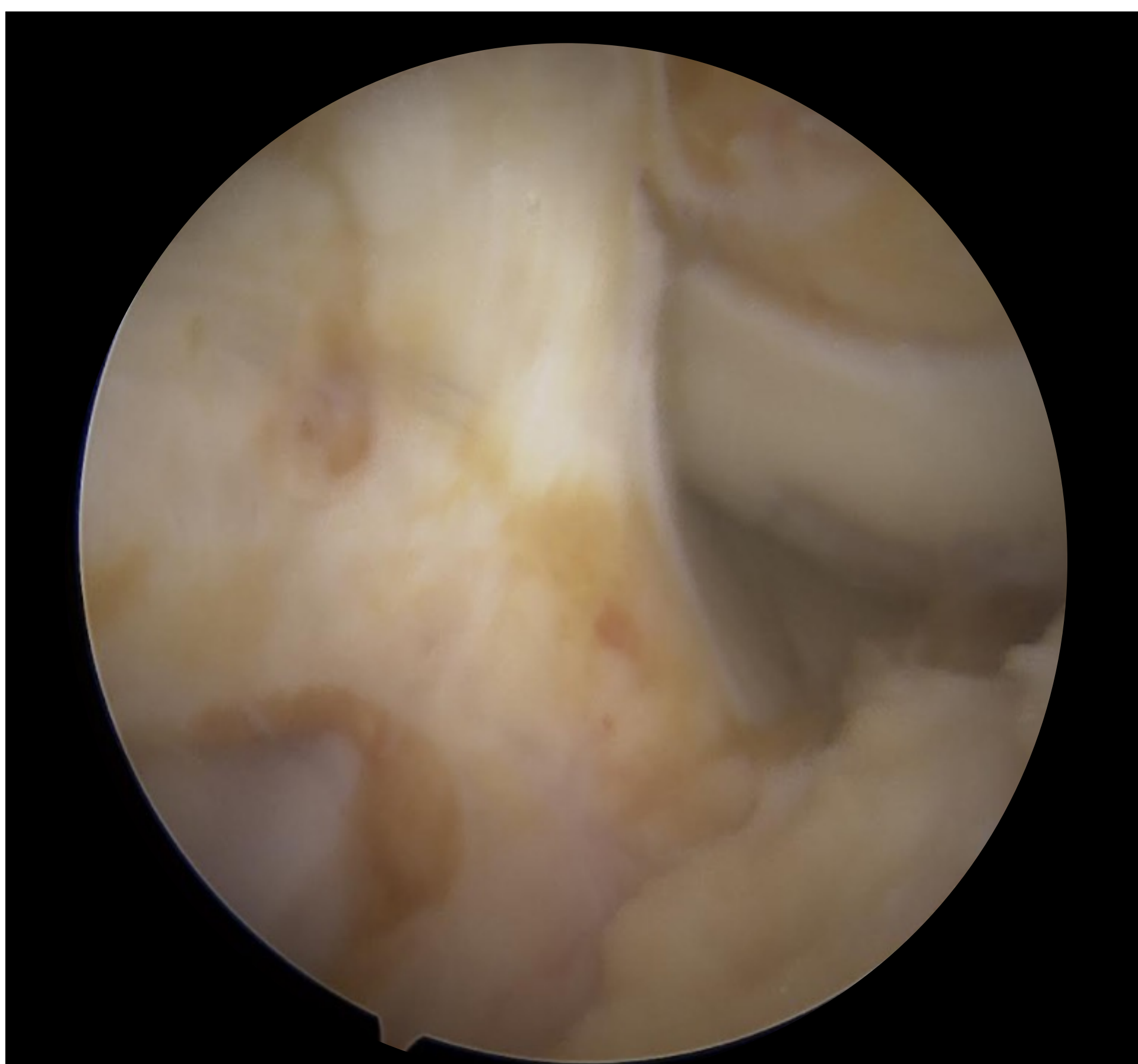
OBJETIVOS

La **sinovitis villonodular pigmentada (SNVP)** es una enfermedad benigna pero localmente agresiva de proliferación sinovial que puede ocurrir en todas las articulaciones, vainas tendinosas y bursas, con predilección por la rodilla.



From: Pigmented Villonodular Synovitis PVNS – Everything You Need To Know – Dr. Nabil Ebraheim

El tratamiento inicial se basa en la **sinovectomía, abierta o artroscópica** 2.



Se presenta el manejo de un caso de SNVP de rodilla mediante **sinovectomía artroscópica y radiosinoviortesis adyuvante.**

Tras la cirugía, existe una alta tasa de recurrencia.

La **sinoviortesis radioisotópica** como adyuvante a la sinovectomía quirúrgica parece disminuir la tasa de recidiva local

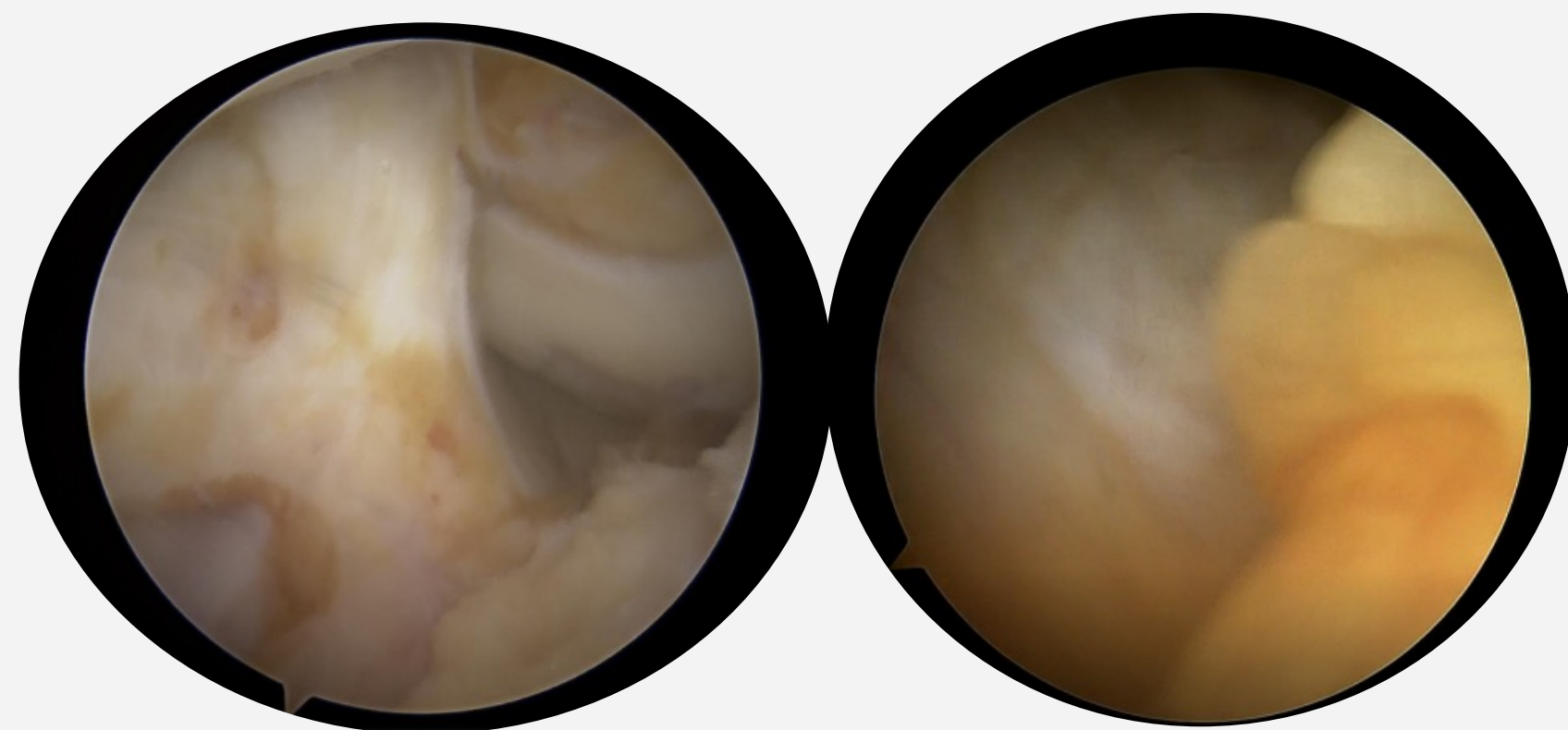
MATERIAL Y MÉTODOS

- ❑ Varón de 25 años con episodios de dolor y edema articular de repetición en rodilla derecha de varios años de evolución sin antecedente traumático referido.
- ❑ En la exploración física, discreto derrame articular y dolor difuso. No alteraciones en balance articular ni en estabilidad de rodilla.

Se realiza una **resonancia magnética (RM)** en la que se aprecian varias imágenes lobuladas con depósitos de hemosiderina rodeando al ligamento cruzado anterior, por detrás del ligamento cruzado posterior y en el receso supratelar que, por sus características orientan a SVNP difusa.



Tras los resultados de la RM, se realiza una **sinovectomía artroscópica** con exéresis de varios nódulos hiperpigmentados de color ocre y se remiten las muestras a Anatomía Patológica que confirman el diagnóstico de SVNP.



A los 4 meses de la cirugía, se realiza **sinoviortesis radioisotópica** mediante la administración intraarticular de 5 mCi de Y-90 junto a 0.5 mCi de 99mTc en la rodilla derecha, comprobando mediante imagen gammagráfica la correcta distribución del radiofármaco en la articulación.

RESULTADOS

1. A los 6 meses de la sinoviortesis el paciente se encuentra asintomático, no refiriendo nuevos episodios de dolor y derrame y sin complicaciones asociadas al tratamiento.
2. Se realiza un nuevo control a los dos años persistiendo sin clínica.

CONCLUSIONES

La **sinovectomía artroscópica**, por el menor riesgo de complicaciones respecto a la sinovectomía abierta, **seguida de sinoviortesis radioisotópica** es el **tratamiento de elección para los casos de SVNP difusa de rodilla.**

BIBLIOGRAFÍA

- 1.Kramer D. Pigmented Villonodular Synovitis of the Knee Diagnosis and Treatment. Journal of Knee Surgery. 2009;22(03):243-254.
- 2.Aurégan J, Hardy P. Treatment of Pigmented Villonodular Synovitis of the Knee. Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery. 2014;30(10):1327-1341.
- 3.Temponi EF, Barros AAG, Paganini VO, Barbosa VAK, Badet R, Carvalho Júnior LH. Diffuse pigmented villonodular synovitis in knee joint: diagnosis and treatment. Rev Bras Ortop. 2017;52(4):450-457. Published 2017 Jun 24. doi:10.1016/j.rboe.2017.06.008