



¿Condroma sinovial o tumor sinovial de células gigantes? - un caso muy raro y revisión de la literatura

João Afonso Martins¹, Rui Martins¹, Frederico Raposo¹, António Sousa¹
¹Centro Hospitalar São João Porto - Portugal

OBJETIVOS

El tumor tenosinovial de células gigantes es un tumor localmente agresivo que surge de la sinovial del tejido fibroso que rodea las articulaciones, las vainas de los tendones, las bursas mucosas y los tendones.

Existen formas localizadas y difusas. Aunque suele observarse en la mano, su forma localizada es muy rara en la articulación de la rodilla.

El objetivo de este trabajo, es presentar un caso muy raro de una paciente de 44 años de edad, con sospecha de condroma sinovial de Hoffa, con una biopsia excisional confirmatoria de un tumor tenosinovial de células gigantes.

MATERIAL y METODOLOGIA

Una mujer de 44 años se presenta en el servicio de consultas externas de rodilla, remitida por su médico adjunto, con historia de gonalgia derecha y limitación de la extensión de la rodilla con 3 meses de duración .

Realizó una resonancia magnética con una imagen nodular bien delimitada, con dimensión que aproximada de 29 x 15 x 20 mm (TxAPxL), con áreas de hiperseñal y de hiposeñal, revelando captación de contraste, siendo sugerente por sus características de condroma de la grasa de Hoffa.

Se procedió a una artroscopia diagnóstica y se decidió hacer una biopsia excisional abierta de la lesión bajo anestesia general . La lesión fue completamente extirpada.

La biopsia sorprendentemente, diagnosticó un tumor de células gigantes sinovial del tipo localizado.



RESULTADOS

En dos semanas, se retiraron los puntos de sutura y la herida estaba curando bien. En la visita de las 6 semanas, el paciente no presentaba dolor y no se registraron otros episodios de bloqueo o inestabilidad. La paciente se recuperó la extensión , con movilidad completa.



CONCLUSIÓN

En conclusion, los tumores tenosinoviales de células gigantes localizados en la articulación de la rodilla son muy raros.

Es más frecuente en las mujeres y el edad medio es de 30 a 50 años.

La tasa de recurrencia está entre el 10 y el 20%.

La resonancia magnética es útil para el diagnóstico y la escisión marginal es suficiente para el tratamiento.

En el diagnóstico diferencial deben tenerse en cuenta los tumores malignos, como el sarcoma sinovial y los tumores benignos de tejidos blandos, como en nuestro caso el condroma de Hoffa.

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA