

OSTEOCONDROMATOSIS SINOVIAL DE RODILLA: UNA ENTIDAD INFRECIENTE EN NIÑOS.

Guillén Botaya, Enrique; Minguez Rey, M.Fe; Pino Almero, Laura; Silvestre Muñoz, Antonio.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Clínico Universitario-Malvarrosa (Valencia).

INTRODUCCIÓN:

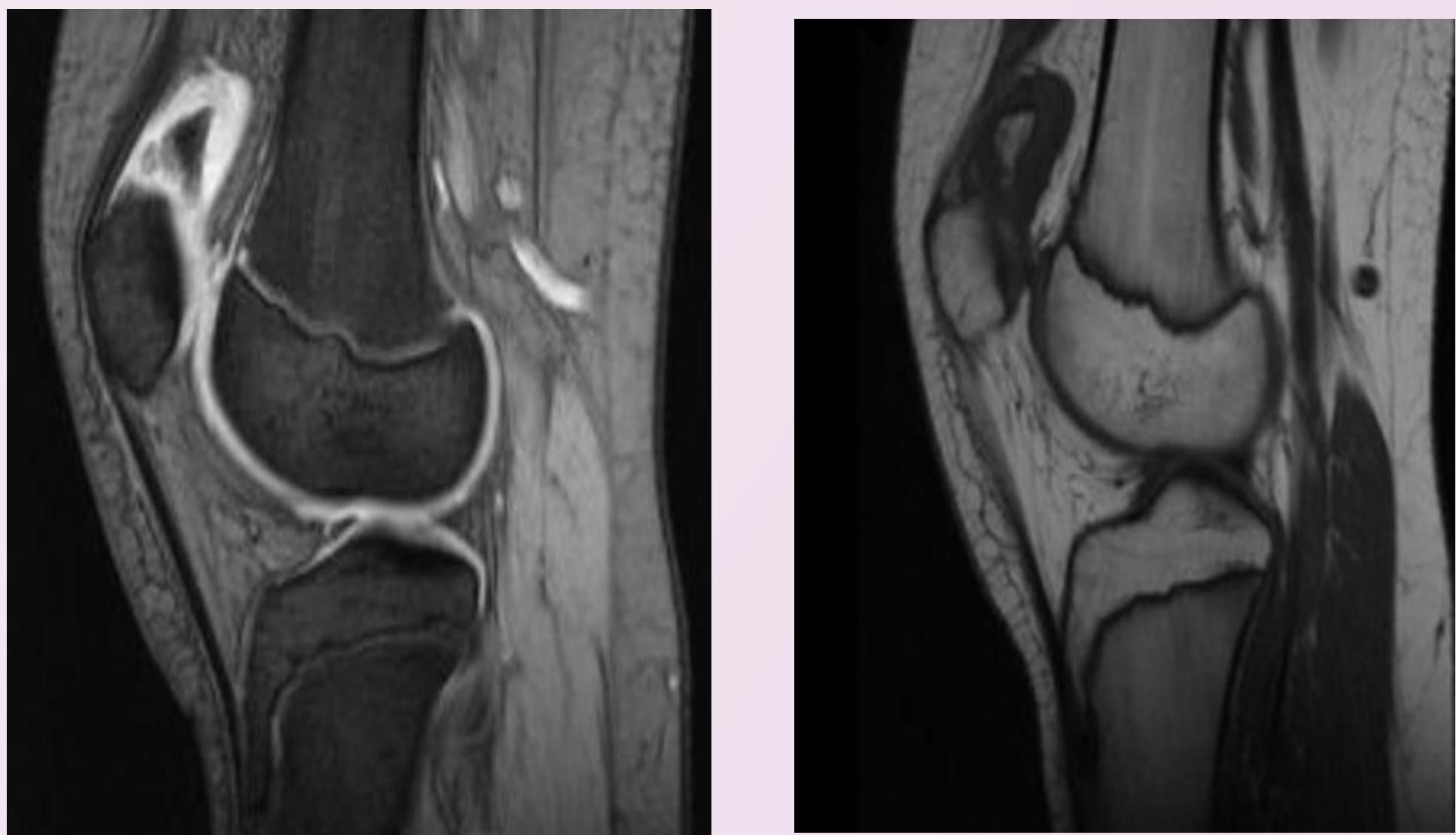
La osteocondromatosis sinovial (OCS) es una metaplasia de la membrana sinovial con agresividad local, de la que **se han reportado 30 casos en la literatura en edad pediátrica**. Predomina en grandes articulaciones, y dada la inespecificidad de los síntomas y de la radiografía simple se suele recurrir a pruebas más sensibles para orientar el diagnóstico. El tratamiento consiste en la exéresis lo más precoz posible para evitar la destrucción articular progresiva.

MATERIAL Y MÉTODOS:

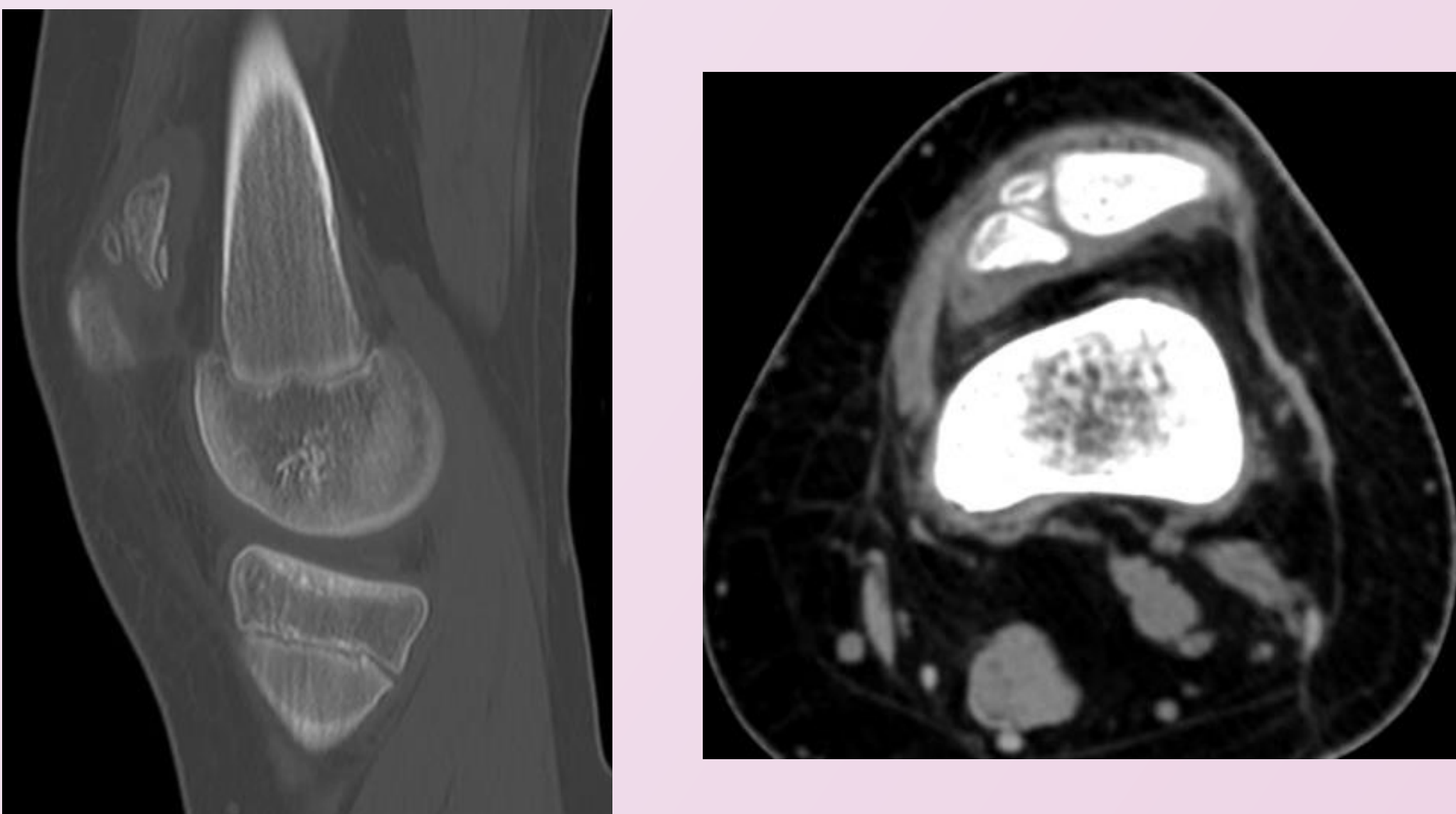
Paciente mujer de 10 años de edad que consultó por gonalgia izquierda de seis meses de evolución que relacionaba con un traumatismo indirecto. A la exploración destacaba una clínica de pseudobloqueos, dismorfia en la patela izquierda, con dolor selectivo y prominencia ósea en el polo superior de la misma.



Se solicitó una RNM apreciando fragmentos calcificados en el polo superior de la rótula y bursitis suprapatelar, sin apreciarse lesiones meniscales.

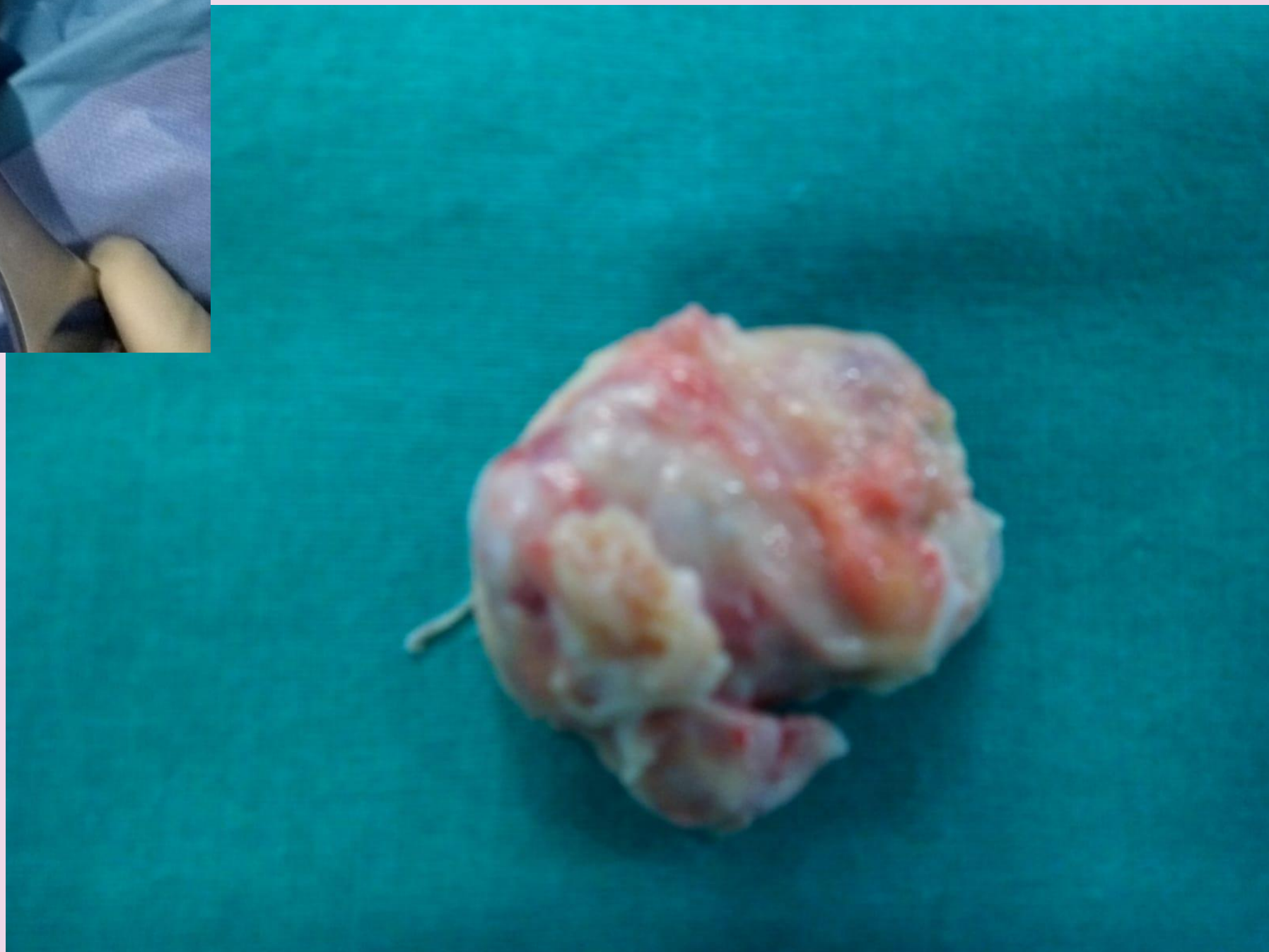


Se decidió completar estudio con un TAC, observando formaciones óseas en el polo superior de la rótula que parecían continuarse con la articulación.



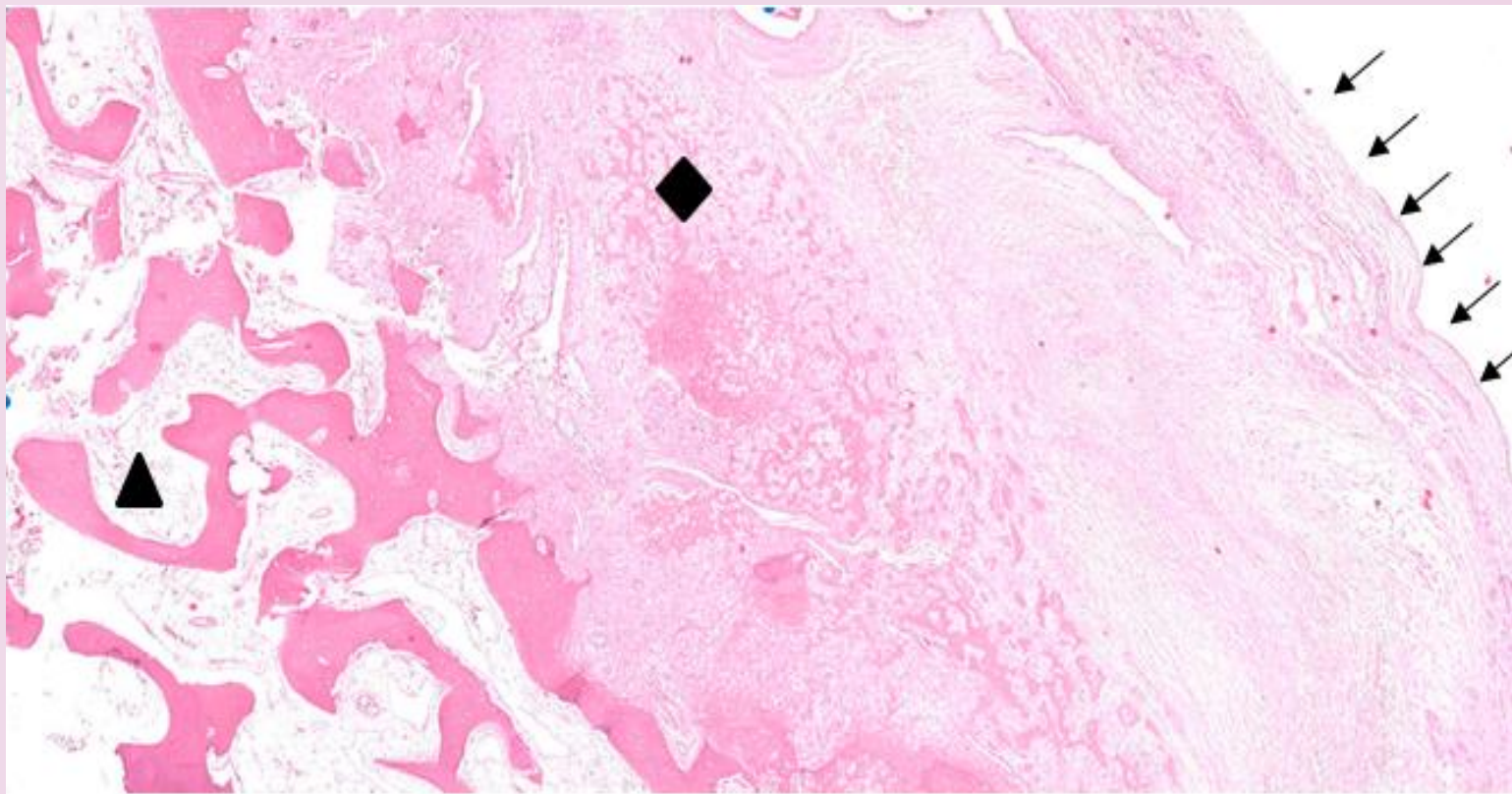
Se propuso como diagnóstico más probable el de **fractura-arrancamiento del polo superior de la rótula, sin poder excluirse la osteocondromatosis sinovial** como posible diagnóstico.

Se decidió revisión quirúrgica mediante un mini abordaje anterior con artrotomía parapatelar medial, apreciándose una **masa de tejido sinovial hipertrófico con fragmentos osteocondrales en su interior**. Se realizó exéresis de la misma y remisión para estudio anatómo-patológico. El postoperatorio inmediato transcurrió sin incidencias.

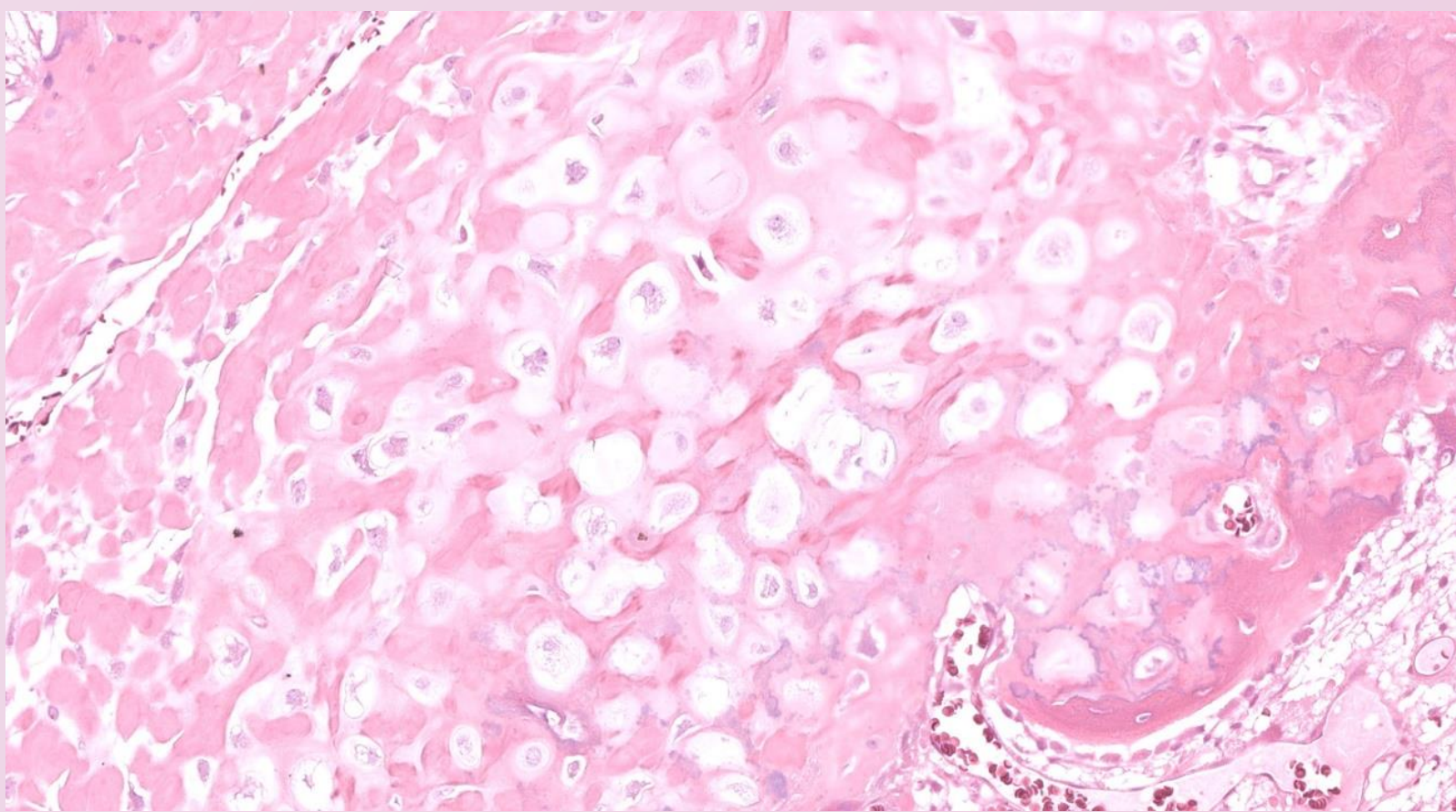


RESULTADOS:

El informe anatomopatológico concluyó que se trataba de una **OSTEOCONDROMATOSIS SINOVIAL**:



Manto sinovial (flechas) englobando matriz cartilaginosa (rombo) acompañada de tejido óseo (triángulo). Tinción H&E (aumento 2x).



Tejido cartilaginoso metaplásico (40x) apreciándose condrocitos uniformes, con moderado pleomorfismo y sin atipicidad celular.

La rehabilitación se inició a las dos semanas de la intervención y se prolongó durante cinco semanas. A los tres meses de la cirugía presentaba un rango articular completo no doloroso y **retomó las actividades deportivas con total normalidad**.

CONCLUSIONES:

La OCS es una patología poco prevalente en adultos y extremadamente infrecuente en edad pediátrica cuyo diagnóstico precoz es difícil dado que **puede simular fracturas arrancamientos crónicos, lesiones meniscales, u otras patologías sinoviales como la sinovitis vellonodular pigmentaria**. El tratamiento quirúrgico precoz minimiza el daño articular y la tasa de malignización a condrosarcoma.

