

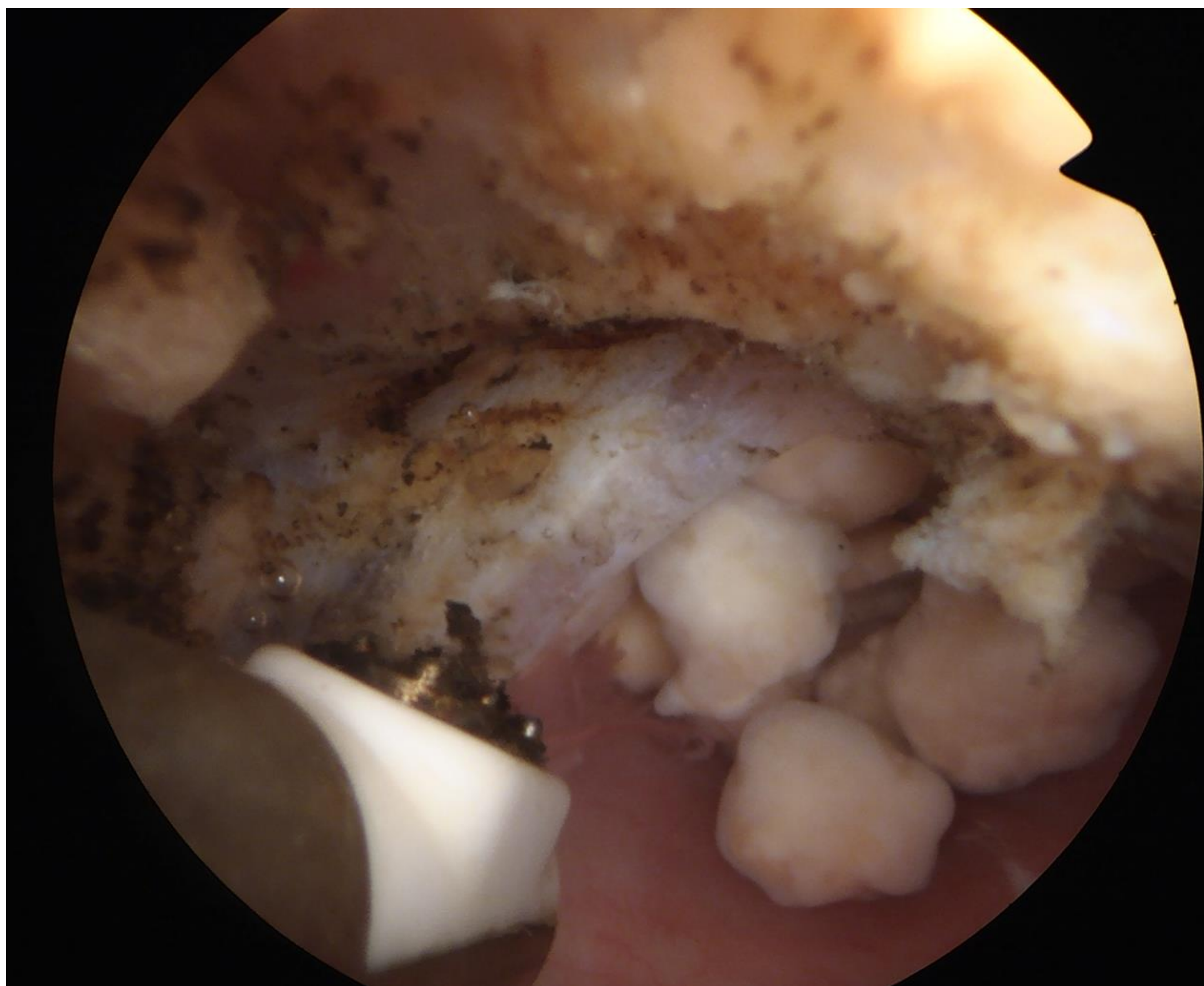
CONDROMATOSIS SINOVIAL GLENOHUMERAL Y SUBCORACOIDEA TRATADA ARTROSCOPICAMENTE

Alvaro Rojas Leandro; Clara Rodríguez Rey; Cristina Carvajal Pedrosa
Hospital Universitario San Cecilio - Granada



INTRODUCION

LA CONDROMATOSIS SINOVIAL SE TRATA DE UNA ENTIDAD PATOLÓGICA BENIGNA POCO FRECUENTE CARACTERIZADA POR LA FORMACIÓN METAPLÁSICA DE MÚLTIPLES NÓDULOS CARTILAGINOSOS DENTRO DEL TEJIDO CONECTIVO DE LA MEMBRANA SINOVIAL DE LAS ARTICULACIONES, BURSAS Y VAINAS TENDINOSAS. SU LOCALIZACIÓN MAS FRECUENTE ES LA RODILLA. LOS PACIENTE PUEDEN SUFRIR DOLOR, BLOQUEOS Y DERRAMES ARTICULARES O SI LA ZONA AFECTADA ES SUPERFICIAL, PUEDE NOTAR UNA TUMORACIÓN. SU TRATAMIENTO CONSISTE EN LA EXTIRPACIÓN DE LOS NÓDULOS BIEN DE FORMA ABIERTA O CERRADA ASOCIANDO UNA AMPLIA SINOVECTOMÍA. OBJETIVO: EVALUAR LA EFECTIVIDAD DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA DE ESTA LESIÓN PARA AUMENTAR LA CALIDAD DE VIDA Y REDUCIR LAS POSIBLES COMPLICACIONES EN SU TRATAMIENTO.

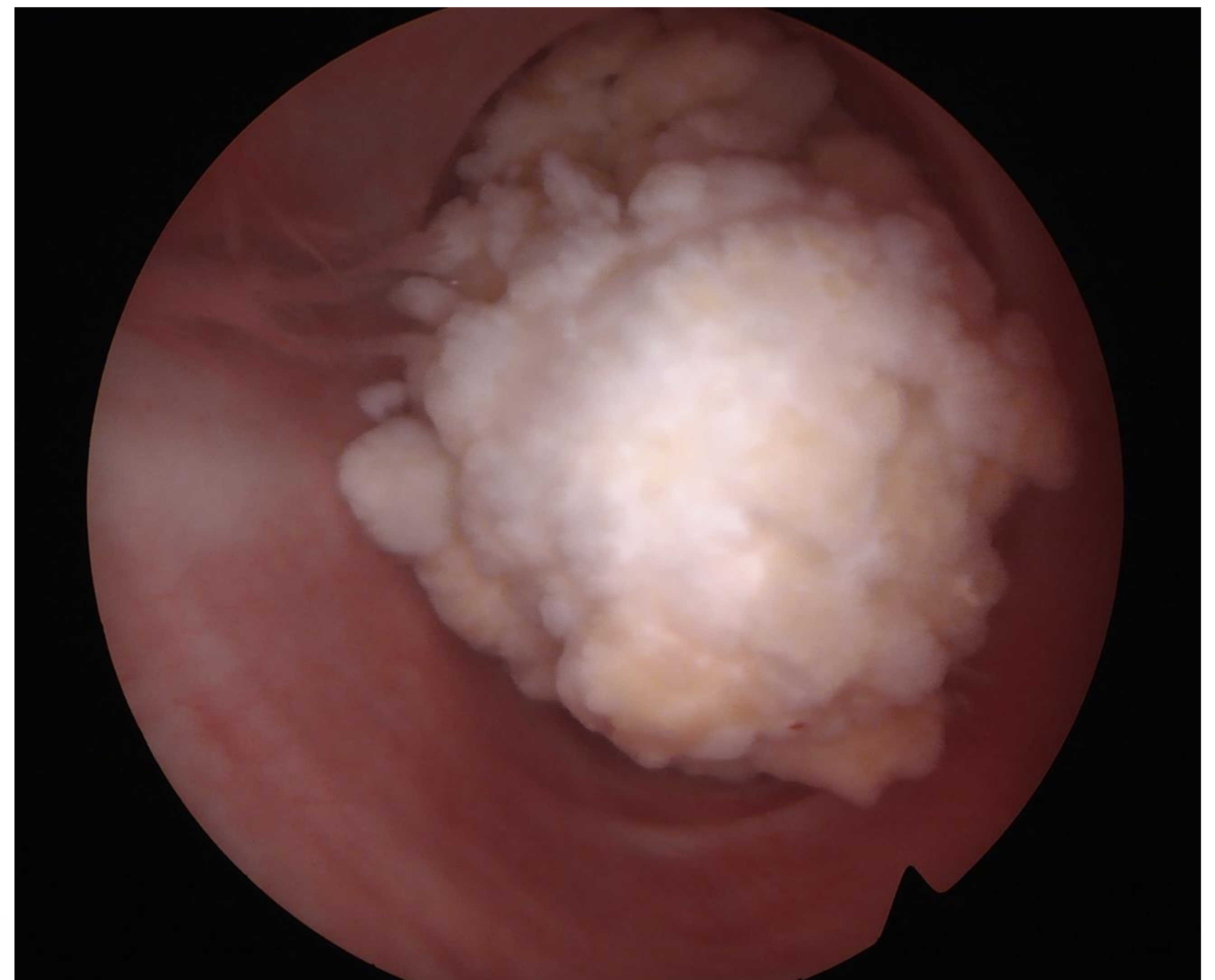


RESULTADOS

TRAS ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO SE CONFIRMA LA LESIÓN PREVIAMENTE DESCRITA. LA PACIENTE REALIZA UN POST-OPERATORIO SIN COMPLICACIONES Y TRAS UN TRATAMIENTO REHABILITADOR NO PRESENTA DÉFICIT DE MOVILIDAD Y EL DOLOR PRE-OPERATORIO ES RESUELTO.

OBJETIVOS

EVALUAR LA EFECTIVIDAD DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA DE FORMA MINIMAMENTE INVASIVA DE LA CONDROMATOSIS SINOVIAL PARA AUMENTAR LA CALIDAD DE VIDA Y REDUCIR LAS POSIBLES COMPLICACIONES SECUNDARIAS A SU TRATAMIENTO.



MATERIAL Y METODOS

PACIENTE DE 45 AÑOS, SIN ANTECEDENTES DE INTERÉS QUE PRESENTA TUMORACIÓN ANTERIOR EN HOMBRO DE AÑOS DE EVOLUCIÓN QUE ASOCIA DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL. SE REALIZA ESTUDIO MEDIANTE RADIOLOGÍA SIMPLE Y RMN, SIENDO DIAGNOSTICADA DE CONDROMATOSIS SINOVIAL EN REGIÓN SUBCORACOIDEA Y A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL. SE REALIZA TRATAMIENTO MEDIANTE EXTIRPACIÓN ARTROSCÓPICA POR PORTALES HABITUALES ASOCIANDO UNA AMPLIA SINOVECTOMÍA, REALIZANDO AMPLIACIÓN DE PORTAL LATERAL POR EL VOLUMEN DE LAS MUESTRAS.

CONCLUSIONES

LA CONDROMATOSIS SINOVIAL SE TRATA DE UNA ENTIDAD PATOLÓGICA BENIGNA POCO FRECUENTE QUE BIEN DIAGNOSTICADA Y TRATADA PRESENTA BUEN PRONOSTICO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE. EL ORIGEN DE ESTA PATOLOGÍA RESIDE EN LA MEMBRANA SINOVIAL, POR LO QUE ES RECOMENDABLE REALIZAR UNA SINOVECTOMÍA AMPLIA ASOCIADA A LA EXTIRPACIÓN DE LOS NÓDULOS.

