



## Relato de caso

# Tratamento cirúrgico artroscópico de sinovite vilonodular pigmentada de cotovelo: relato de caso<sup>☆</sup>



Marlon Araujo Ramos, Niso Eduardo Balsini\*, Fernando Ramos e Luiz Gustavo Machado

Instituto Balsini, Joinville, SC, Brasil

### INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

#### Histórico do artigo:

Recebido em 22 de agosto de 2015

Aceito em 23 de setembro de 2015

On-line em 9 de março de 2016

#### Palavras-chave:

Sinovite vilonodular pigmentada

Artroscopia

Cotovelo

#### Keywords:

Pigmented Villonodular Synovitis

Arthroscopy

Elbow

### R E S U M O

O caso diz respeito a um paciente do sexo masculino com queixa de dor e desconforto no cotovelo direito associados a diminuição da amplitude de movimento. Apresentava radiografia do cotovelo com lesão osteolítica da região metafisária do úmero distal e ressonância magnética que mostrava tumoração intra-articular com aumento de volume que sugeria sinovite vilonodular pigmentada. Foi feito tratamento artroscópico para biópsia sinovial e sinovectomia total. O estudo anatomopatológico confirmou o diagnóstico. O paciente apresentou ótima evolução com reabilitação fisioterápica proposta, até 12 meses de pós-operatório apresentava-se assintomático.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### Arthroscopic surgical treatment of pigmented villonodular synovitis of the elbow: case report

### A B S T R A C T

This case concerns a male patient complaining of pain and discomfort in his right elbow, associated with decreased range of motion. Elbow radiography showed an osteolytic lesion in the metaphyseal region of the distal humerus and magnetic resonance imaging showed intra-articular tumor formation with swelling that suggested pigmented villonodular synovitis. Arthroscopic treatment was performed in order to obtain a synovial biopsy and then to carry out total synovectomy. Anatomopathological examination confirmed the

<sup>☆</sup> Trabalho desenvolvido no Instituto Balsini, Joinville, SC, Brasil.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [balsiniortopedia@gmail.com](mailto:balsiniortopedia@gmail.com) (N.E. Balsini).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.09.008>

0102-3616/© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

diagnosis. The patient presented excellent progress through the physiotherapeutic rehabilitation proposed and continued to be asymptomatic 12 months after the operation.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introdução

A sinovite vilonodular pigmentada (SVNP) é uma lesão rara, que se apresenta como um processo proliferativo que afeta as articulações sinoviais, bainhas dos tendões e membranas burssais. Foi descrita por Chassaignac em 1852 apud Byers et al.<sup>1</sup> nos tendões flexores dos dedos médio e indicador. Apresenta-se principalmente na forma monoarticular, é mais prevalente na articulação do joelho e tem prognósticos distintos.

O acometimento do cotovelo é pouco comum, com 24 casos relatados na literatura,<sup>2,3</sup> não há consenso em relação ao tratamento e tem como opções tratamento conservador, sinovectomia cirúrgica aberta ou artroscópica e sinovectomia por radioterapia.<sup>2,4</sup>

Sinovectomia aberta tem sido associada ao risco de infecção, deiscência de sutura e rigidez articular devido à dificuldade para reabilitação pela dor ou instabilidade. Fizemos diagnóstico e tratamento com sinovectomia por método totalmente artroscópico para SVNP do cotovelo.

## Caso clínico

Paciente do sexo masculino, 43 anos, branco, empresário, procurou atendimento por dor e limitação da mobilidade do cotovelo direito havia seis meses. Ao exame clínico não apresentava deformidades, tinha extensão de 30° e flexão de 120°

(contralateral 0 a 140°), dor à palpação do epicôndilo lateral e olécrano, o teste de Cozen era negativo. Manobras em valgo e varo não demonstraram instabilidade ligamentar e o sinal de Tinel era negativo para o nervo ulnar.

Exames complementares feitos: radiografias (RX) em primeira avaliação e posteriormente ressonância nuclear magnética (RNM). Os RX em anteroposterior e perfil (fig. 1) apresentavam uma lesão osteolítica da região metafisária do úmero distal. Já a RNM apresentava extenso tecido de hipossinal em T1 e acentuado hipossinal em T2 intra-articular que se acentuaram após a injeção de contraste (gadolínio). Apresentava erosões marginais em rádio, ulna e úmero e irregularidade articular no cotovelo (fig. 2).

As características das imagens levam à suspeita de sinovite vilonodular pigmentada. Indicou-se método videoartroscópico para avaliação direta, coleta de fragmento para análise e sinovectomia total em tempo único.

Dessa forma, o paciente foi submetido a artroscopia de cotovelo direito. Posicionado em decúbito ventral com cotovelo em suporte e livre para mobilização e usados portais anteromedial, anterolateral, posterior e posterolateral. Feita avaliação dos compartimentos anterior e posterior. Demonstrou o aspecto da sinóvia com característica nodular, textura esponjosa de tonalidade amarelo acastanhada (fig. 3), foi removido corpo livre em compartimento posterior. Fez-se colheita de material para análise anatomopatológica e sinovectomia e capsulotomia para ganho de amplitude de movimento



Figura 1 – Radiografia do cotovelo em anteroposterior e perfil sem alterações.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2717910>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2717910>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)