



ORIGINAL

Alta recidiva y buenos resultados funcionales tras la resección artroscópica de la sinovitis villonodular pigmentaria de la rodilla



A. Isart^{a,*}, P.E. Gelber^{a,b}, M. Besalduch^b, X. Pelfort^a, J.I. Erquicia^a,
M. Tey-Pons^a y J.C. Monllau^{a,c}

^a Institut Català de Traumatologia i Medicina de l'Esport (ICATME)-Hospital Universitari Quirón-Dexeus, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

^b Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

^c Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Parc de Salut Mar, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 16 de noviembre de 2014; aceptado el 31 de mayo de 2015

Disponible en Internet el 29 de julio de 2015

PALABRAS CLAVE

Sinovitis villonodular;
Rodilla;
Artroscopia

Resumen

Introducción: La sinovitis villonodular pigmentaria (SVP) es un trastorno de la proliferación sinovial de etiología incierta, con un tratamiento controvertido. El objetivo del estudio es valorar los resultados funcionales y la tasa de recurrencia en una serie de pacientes diagnosticados de SVP de rodilla, tanto en su forma difusa como en su forma localizada, tratados mediante resección artroscópica.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 24 pacientes diagnosticados por resonancia magnética de SVP local/difusa entre 1996 y 2011. Se trataron 11 casos de forma localizada y 13 de forma difusa. Tras un seguimiento medio de 60 meses (rango: 34-204). Se intervinieron mediante sinovectomía artroscópica y se valoraron funcionalmente en el postoperatorio con los test IKDC, WOMET, Kujala y Tegner.

Resultados: Ocho pacientes afectados de SVP difusa recidivaron (un 61,5% de las formas difusas). De ellos 2 requirieron radioterapia, uno cirugía abierta por afectación extraarticular y 5 nueva resección artroscópica sin detectarse posteriormente nueva recidiva. En 6 pacientes se observaron lesiones asociadas (en 3 meniscopatía y en 3 lesiones condrales). No hubo recidivas en la forma localizada. El IKDC mejoró de media 30,6 puntos, el WOMET 37,4 puntos y Kujala 34,03 puntos.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: isartanna@gmail.com (A. Isart).

Discusión: La SVP reseçada mediante técnica artroscópica presenta buenos resultados funcionales y curativos a medio plazo con una baja morbilidad. La forma difusa de la SVP requiere con frecuencia una segunda intervención quirúrgica por su alta tasa de recidiva tras su resección artroscópica.

© 2014 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Villonodular synovitis;
Knee;
Arthroscopy

High recurrence and good functional results after arthroscopic resection of pigmented villonodular synovitis

Abstract

Introduction: Pigmented villonodular synovitis (PVS) is a synovial proliferation disorder of uncertain aetiology, with some controversy as regards its proper treatment. The purpose of the study was to evaluate the functional outcome and recurrence rate in a series of patients diagnosed with both the diffuse and the localised type of PVS and treated by arthroscopic resection.

Material and methods: Twenty-four patients diagnosed with PVS were retrospectively assessed. There were 11 cases with the diffuse type, and 13 cases with the localised type of PVS. They were followed-up for a median of 60 months (range, 34-204). They underwent arthroscopic synovectomy, and were functionally evaluated with IKDC, WOMET, and Kujala scores.

Results: There was recurrence in 8 out of 13 (61.5%) cases with the diffuse type of PVS. Two of these patients were treated with radiation. One patient underwent surgical resection with an open procedure due to extra-articular involvement. The remaining 5 patients underwent a second arthroscopic resection, and no recurrence was subsequently observed. Cases with localised PVS did not recur after a single arthroscopic resection. IKDC, WOMET and Kujala scores improved by 30.6, 37.4 and 34.03 points, respectively.

Discussion: Pigmented villonodular synovitis treated by arthroscopic resection showed good functional results at mid-term follow-up. A single arthroscopic resection was sufficient to treat the localised PVS, whereas the diffuse type of PVS required a second arthroscopic resection in most cases, due to its high rate of recurrence.

© 2014 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La sinovitis villonodular pigmentaria (SVP) es una enfermedad de la membrana sinovial caracterizada por la proliferación de células mononucleares. Se trata de una dolencia infrecuente y benigna que afecta típicamente a la rodilla en adultos jóvenes (<40 años)¹.

En la literatura se distinguen 2 formas de presentación de la SVP, la difusa (SVPD) (fig. 1A) y la localizada (SVPL) (fig. 1B). La forma localizada se caracteriza por ser una lesión lobular y pendular de la sinovial, que suele presentarse en la región femoropatelar. Por el contrario, la SVPD se caracteriza por una afectación de toda o gran parte de la sinovial articular².

Si bien se considera de forma generalizada que el tratamiento de la SVP consiste en realizar una exéresis completa de la sinovial afectada, no existe consenso en cuanto a la técnica quirúrgica a utilizar; mientras algunos autores abogan por la resección mediante cirugía abierta¹⁻⁶, otros describen similares tasas de recurrencia mediante una sinovectomía total artroscópica^{3,7-9}. La sinovectomía artroscópica permite una mejor preservación de la funcionalidad de la rodilla, con pocas complicaciones y con una tasa de recurrencia aceptable, aunque esta última podría

depender de la forma de SVP. Las terapias complementarias con radioterapia externa o con sinoviortesis isotópica han sido propuestas como alternativas en resecciones parciales o incompletas como tratamiento coadyuvante, con el objetivo de mejorar el control local de la enfermedad. No se ha documentado el éxito de una segunda resección quirúrgica ante una eventual recidiva de la SVP²⁻¹⁴.

El objetivo del estudio fue valorar los resultados funcionales y la tasa de recurrencia de una serie de pacientes diagnosticados de SVP, tanto en su forma difusa como en su forma localizada, tratados mediante resección artroscópica.

Material y métodos

De una base de datos que incluían a todos los pacientes intervenidos de una rodilla mediante técnica artroscópica en nuestro centro, se seleccionaron aquellos diagnosticados de SVP entre los años 1996 y 2011.

Los criterios de inclusión en el trabajo fueron: 1) Pacientes con gonalgia; 2) Estudio preoperatorio completo con diagnóstico presuntivo por resonancia magnética (RM) de SVP; 3) Intervenidos mediante técnica artroscópica; 4) Con confirmación por parte de la anatomía patológica de SVP; y 5) Con un seguimiento superior a los 24 meses.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086185>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086185>

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