



Condromatosis sinovial

Synovial chondromatosis

Viviana Elizabeth Orbe Montenegro,^{*,‡} Andrea Lusitania Lomas Guim,^{*,§}
María de Guadalupe Gómez Pérez^{*,¶}

Citar como: Orbe MVE, Lomas GAL, Gómez PMG. Condromatosis sinovial. Acta Med GA. 2025; 23 (2): 169-171. <https://dx.doi.org/10.35366/119482>

Resumen

La condromatosis sinovial representa un trastorno benigno poco común, caracterizado por la formación de cuerpos cartilagosos que surgen de la membrana sinovial de una articulación, vaina del tendón o bursa. La rodilla es el sitio más comúnmente involucrado y los hombres adultos son la población de pacientes más afectados. Se describe el caso de un paciente adulto masculino, que clínicamente presentó dolor articular. En el estudio de resonancia magnética se evidenciaron múltiples fragmentos cartilagosos libres con engrosamiento sinovial involucrando todos los recesos articulares de la rodilla. El propósito de este caso es documentar esta rara patología sinovial, como uno de los diagnósticos a considerar en el abordaje de la gonalgia en población adulta.

Palabras clave: condromatosis sinovial, fragmentos libres, sinovial, articulación de la rodilla.

Abstract

Synovial chondromatosis is a rare benign disorder characterized by the formation of cartilaginous bodies arising from the synovial membrane of a joint, tendon sheath, or bursa. The knee is the most uncomfortable site involved, and adult men are the patient population most affected. This case describes an adult male patient who clinically presented joint symptoms. The MRI study revealed multiple free cartilage fragments with synovial thickening that involved all the joint recesses of the knee. This case documents this rare synovial pathology as one of the diagnoses to be considered in the approach to gonalgia in the adult population.

Keywords: synovial chondromatosis, free fragments, synovial, knee joint.

INTRODUCCIÓN

La condromatosis sinovial representa un proceso neoplásico benigno de etiología desconocida, que se presenta más comúnmente con dolor articular, aumento de volumen y restricción de movimientos, sobre todo en población de la tercera a la quinta década de la vida, con una proporción entre hombres y mujeres de 2:1.¹

Se produce una metaplasia cartilaginosa de la sinovial que lleva a la formación de múltiples cuerpos libres

condrales dentro de la articulación.² Generalmente se observa con mayor frecuencia en articulaciones de la rodilla, cadera y codo.¹

La enfermedad es progresiva y eventualmente puede observarse destrucción articular y osteoartritis secundaria.² De forma poco habitual, la condromatosis sinovial puede transformarse en condrosarcoma, complicación que debe sospecharse si se identifican áreas de destrucción ósea.³ Todas estas razones recalcan la importancia de tener un diagnóstico oportuno.

* Hospital Angeles Pedregal.

‡ Médico residente de Alta Especialidad en Resonancia Magnética de Sistema Musculoesquelético. ORCID: 0000-0003-2796-104X

§ Médico residente de Alta Especialidad en Resonancia Magnética de Cuerpo Completo.

¶ Médico Radiólogo. Profesora Titular de los cursos de Alta Especialidad de Resonancia Magnética de Sistema Musculoesquelético y Cuerpo Completo.

Correspondencia:

Viviana Elizabeth Orbe Montenegro
Correo electrónico: viviorbe2303@gmail.com

Recibido: 12-01-2024. Aceptado: 14-02-2024.

www.medigraphic.com/actamedica



CASO CLÍNICO

Hombre de 41 años de edad, sin antecedentes patológicos de importancia, presenta dolor en su rodilla izquierda con inicio progresivo y sin causa aparente, intensificándose al realizar movimientos funcionales de su extremidad. Se realiza estudio de resonancia magnética de rodilla izquierda (*Figuras 1 y 2*) identificándose la presencia de derrame articular con engrosamiento sinovial y múltiples imágenes lineales y de morfología ovoide con señal intermedia, que compromete la totalidad de los recesos articulares sinoviales hacia las porciones anterior, recesos medial, lateral y porción posterior de la articulación, con diámetros mayores de hasta de 5.3 mm.

DISCUSIÓN

La condromatosis sinovial es una condición metaplásica rara que se caracteriza por la formación de cuerpos cartilaginosos dentro de la sinovial y tejidos conectivos subsinoviales de las articulares.¹ La presentación clínica es con dolor de larga evolución, limitación funcional o bloqueo articular, y en su mayoría de afección unilateral, aunque se ha observado también participación bilateral.²

Se han descrito tres fases en el proceso de la enfermedad: fase 1: metaplasia sinovial con sinovitis activa y ausencia de cuerpos sueltos. Fase 2: sinovitis activa con la formación de cuerpos sueltos cartilaginosos.³ Fase 3: los

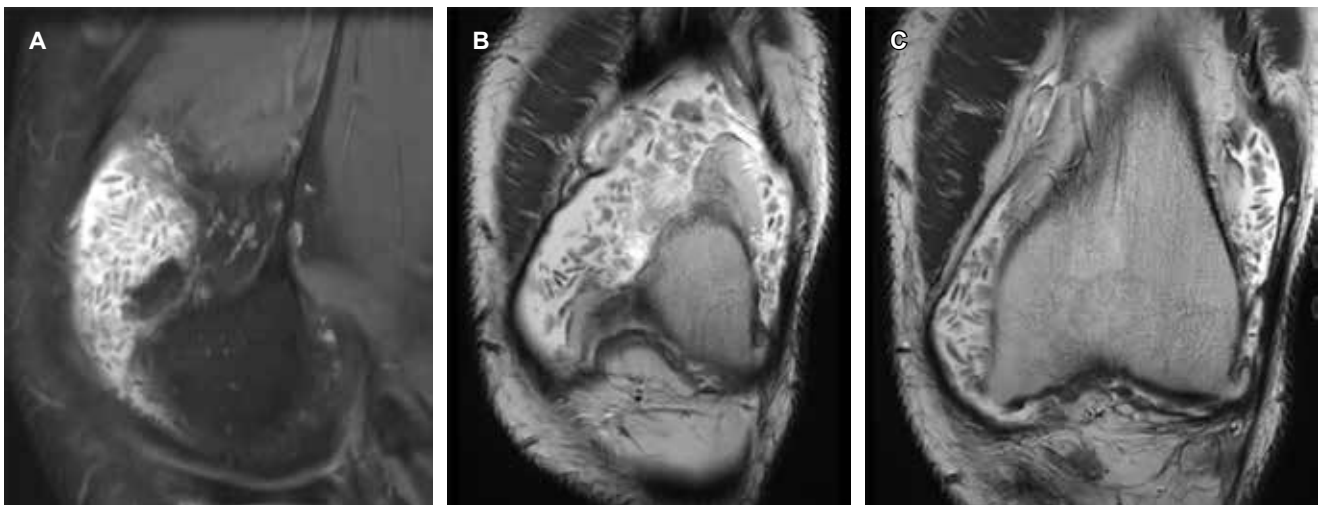


Figura 1: Resonancia magnética de rodilla izquierda. **A)** Secuencia con saturación grasa corte sagital. **B y C)** Secuencia potenciada en T2 corte coronal. Muestran derrame articular con múltiples imágenes lineales y ovoideas con señal intermedia, que afecta la totalidad de los recesos articulares sinoviales.

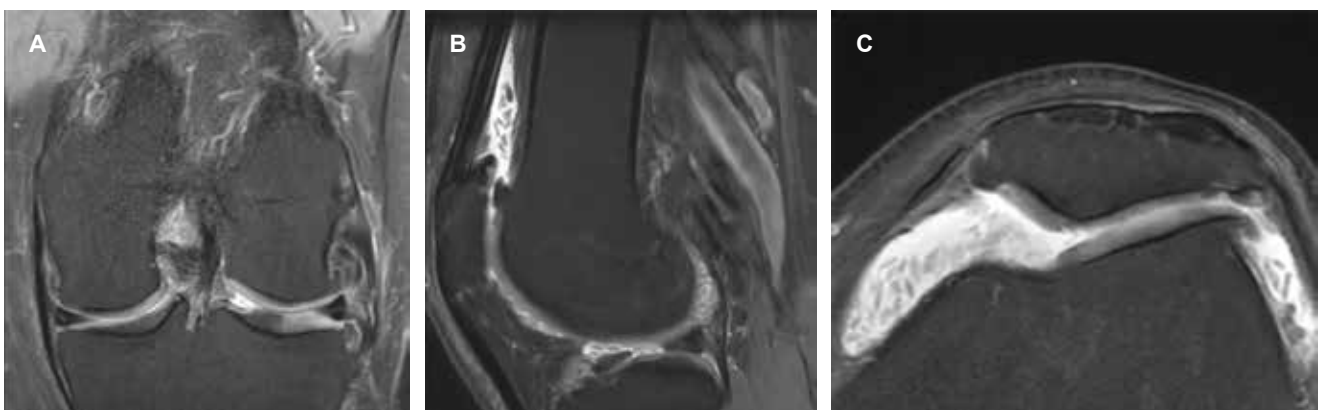


Figura 2: Resonancia magnética de rodilla izquierda. Secuencia con saturación grasa. **A)** Corte coronal. **B)** Corte sagital. **C)** Corte axial. Muestran derrame articular con múltiples imágenes lineales y ovoideas con señal intermedia, que afecta la totalidad de los recesos articulares sinoviales.

cuerpos sueltos tienden a calcificarse y la sinovitis disminuye. Los cuerpos intraarticulares libres llegan a calcificarse en 70-95%,¹ lo que permite que sean identificados por radiografía y tomografía. Las áreas de metaplasia cartilaginosa de la sinovial que permanecen sin calcificar causan engrosamiento de partes blandas alrededor de las articulaciones comprometidas, en este caso la resonancia magnética es la modalidad de elección para su identificación.²

Otras causas de aparición de cuerpos libres intraarticulares son los traumatismos, artritis e infecciones. En tales casos se suele hablar de *osteochondromatosis secundaria*, distinguiéndose de la forma primaria presentada por los cambios asociados relacionados con la artropatía de base, además de considerar el número, tamaño y proceso de calcificación u osificación de los cuerpos libres.⁴

El tratamiento es principalmente quirúrgico, tanto los procedimientos abiertos como artroscópicos se pueden

utilizar para tratar esta afección.⁴ Las complicaciones de la condromatosis sinovial pueden ser osteoartritis secundaria, transformación maligna y recurrencia.⁴

REFERENCIAS

1. Murphey MD, Vidal JA, Fanburg-Smith JC, Gajewski DA. Imaging of synovial chondromatosis with radiologic-pathologic correlation. *Radiographics*. 2007; 27 (5): 1465-1488.
2. Kukreja S. A case report of synovial chondromatosis of the knee joint arising from the marginal synovium. *J Orthop Case Rep*. 2013; 3 (1): 7-10.
3. Yu GV, Zema RL, Johnson RW. Synovial osteochondromatosis. A case report and review of the literature. *J Am Podiatr Med Assoc*. 2002; 92 (4): 247-254.
4. Boya H, Pinar H, Ozcan O. Synovial osteochondromatosis of the suprapatellar bursa with an imperforate suprapatellar plica. *Arthroscopy*. 2002; 18 (4): E17.