# SINOVITIS VELLONODULAR PIGMENTADA DIFUSA EN RODILLA TRATADA CON **YTRIO - 90, SINOVECTOMIA Y PTR**

Corraliza Zamorano A, Lajara Marco F, Lax Perez R, Mira Virtudes V, Lozano Requena J.A

HOSPITAL VEGA BAJA . ORIHUELA. ALICANTE

## INTRODUCCIÓN.

- La SVPD es un proceso reactivo-proliferativo de la sinovial de naturaleza crónica e inflamatoria.
- Se suele presentar en adultos entre 15 y 52 años. No hay predominio de sexos. La articulación más frecuentemente afectada es la rodilla.
- Se inicia con brotes intermitentes de hemartros y finalmente se comporta como una monoartritis crónica.
- Su tratamiento, a pesar de su naturaleza benigna sigue siendo un reto para el cirujano por su tendencia a la recidiva.

# SVPD EN RODILLA TRATADA CON **YTRIO - 90, SINOVECTOMIA Y PTR**

Corraliza Zamorano A, Lajara Marco F, Lax Perez R, Mira Virtudes V, Lozano Requena J.A

HOSPITAL VEGA BAJA . ORIHUELA. ALICANTE

## CASO CLÍNICO

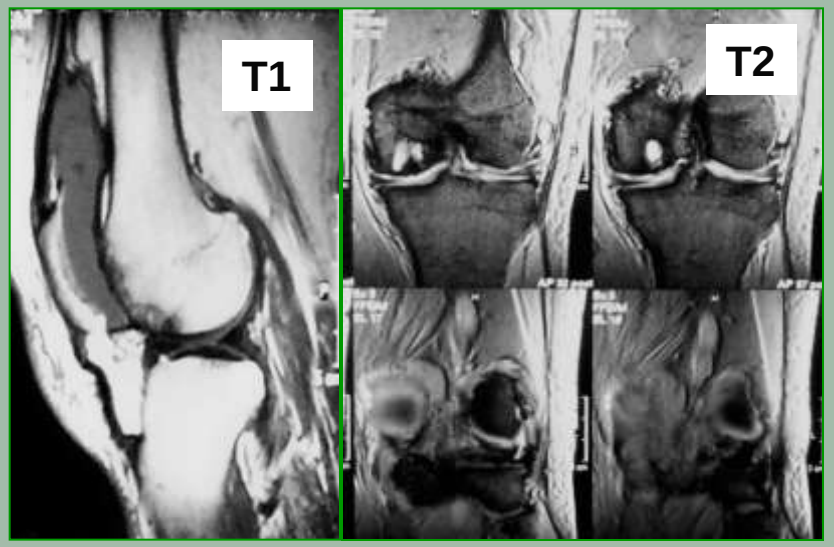
- Mujer de 63 años, en espera de cirugía protésica de rodilla (PTR), que acude a urgencias en diciembre 2008 por **gonalgia derecha e derrame** sin antecedente traumático.
- Expl: Dolor y tumefacción en rodilla derecha. Gran limitación a la flexo-extensión por **derrame a tensión**. Neurovascular distal conservado.
- Rx: aumento partes blandas en bursa cuadricipital.
- Analítica; PCR, VSG, hemograma y coagulación sin alteraciones.
- Se decide **drenaje artroscópico** del **hemartros** con toma de muestras para cultivos y AP. Se observa gonartrosis y sinovial hiperplásica, rojiza e hiperpigmentada.

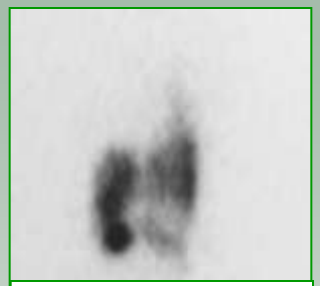
# SVPD EN RODILLA TRATADA CON **YTRIO - 90, SINOVECTOMIA Y PTR**

Corraliza Zamorano A, Lajara Marco F, Lax Perez R, Mira Virtudes V, Lozano Requena J.A

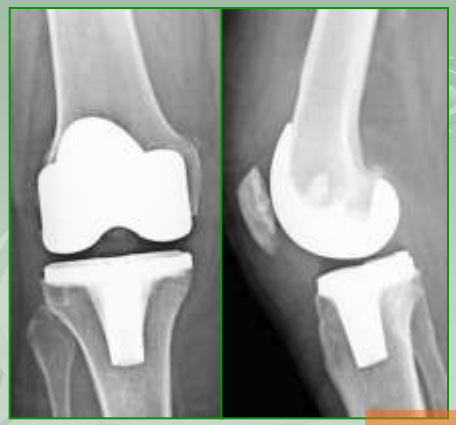
HOSPITAL VEGA BAJA .ORIHUELA .ALICANTE

- Ante sospecha de SV se realiza **RMN** que informa de lesión hipointensa en T1 y T2 en bolsa subcuadricipital sugestiva de SVPD y artrosis evolucionada. La **AP** confirma el diagnóstico.
- Además se diagnostica trastorno de la agregación plaquetaria no filiado.
- Se decide realizar **radiosinoviortesis** con 6mCi de 90 Ytrio intraarticular que logra controlar los episodios de hemartros pero no la gonalgia incapacitante. Por lo que se decide, **sinovectomia abierta y PTR**. Aunque precisó anchafibrin y trasfusión de concentrados de hematies para tratar su problema de antiagragación.
- Al año de la intervención la paciente se encuentra asintomática y deambula libremente.



**Gammagrafía articular tras sinoviortesis**



# SVPD EN RODILLA TRATADA CON **YTRIO - 90, SINOVECTOMIA Y PTR**

Corraliza Zamorano A, Lajara Marco F, Lax Perez R, Mira Virtudes V, Lozano Requena J.A

HOSPITAL VEGA BAJA .ORIHUELA .ALICANTE

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- La complicidad del tratamiento de la SVPD radica en conseguir una exéresis total de la sinovial patológica, agresiva localmente y responsable de las recidivas de un 25-45%, siempre personalizando las técnicas a utilizar para evitar gestos que comprometan procedimientos posteriores.
- En fases iniciales o formas nodulares la resección artroscópica obtiene buenos resultados a medio plazo en pacientes jóvenes y es bien tolerada.
- En nuestro caso, con la alteración de la agregación que presenta la paciente, utilizar tratamientos adyuvantes que permitan la reducción del volumen tisular como el Ytrio-90,nos permiten abordajes simples que dan lugar a cirugías más sencillas y con menos morbilidad perioperatoria.
- El papel de la artroscopia en estos es de gran utilidad para el diagnóstico precoz y tratamiento del derrame.
- Siempre debemos descartar otras patologías concomitantes responsables del hemartros.

# SVPD EN RODILLA TRATADA CON **YTRIO - 90, SINOVECTOMIA Y PTR**

Corraliza Zamorano A, Lajara Marco F, Lax Perez R, Mira Virtudes V, Lozano Requena J.A

HOSPITAL VEGA BAJA .ORIHUELA .ALICANTE

## BIBLIOGRAFIA


- Nassar WA, Bassiony AA, Elghazaly HA.Treatment of diffuse pigmented villonodular synovitis of the knee with combind surgical and radiosynovectomy. *HSS J* 2009; 5:19-23.
- Shabat S, Kollender Y, Merimsky O, Isakov J, Flusser G, Nyska M, Meller I. The use of surgery and ytttrium 90 in the management of extensive and diffuse pigmented villonodular synovitis of large joints". *Rheumatology* 2002;41:1113-8.
- Sharma V, Cheng EY.Outcomes after excision of pigmented villonodular synovitis of the knee. *Clin Orthop Relat Res* 2009;467:2852-8.
- Kramer DE, Frassica FJ, Frassica DA, Cosgarea AJ. Pigmented villonodular synovitis of the knee: diagnosis and treatment. *J Knee Surg* 2009;22:243-54.