

# SINOVITIS CARPO POR PINCHAZO

## ▶ Anamnesis:

- Varón, 36 años que acude a Urgencias 10 días después de inoculación accidental pincha de palmera a nivel eminencia tenar.
- No existe mejoría tras antibioterapia.

## ▶ Examen físico:

- Dolor a la flexoextensión activa y pasiva de los dedos.



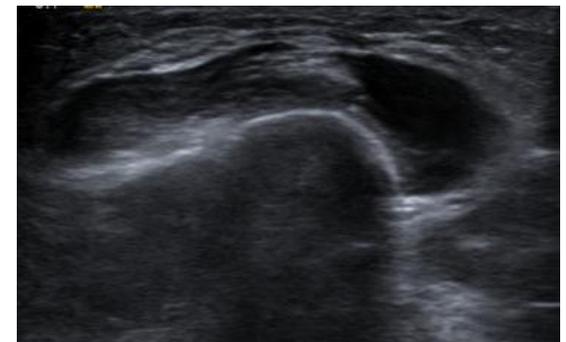
▶ Pruebas complementarias:

- Radiografía simple: sin hallazgos.
- Ecografía: existencia de cuerpo extraño de 4mm en musculatura tenar.  
Derrame articular en carpo y en compartimento.
- PCR y VSG: elevados.



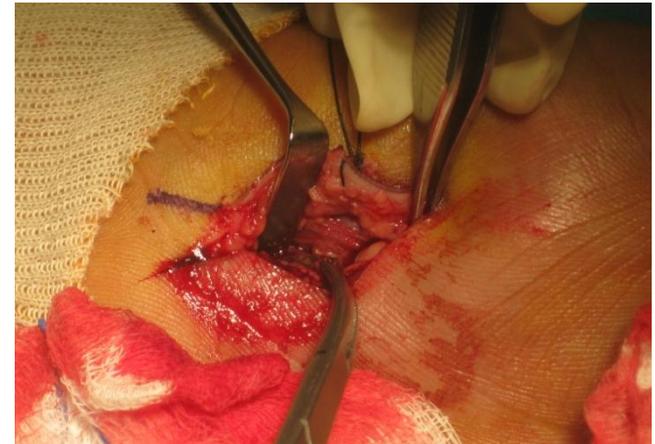
▶ Diagnóstico:

- Artritis reactiva a cuerpo extraño.
- Se debe descartar artritis séptica de carpo.



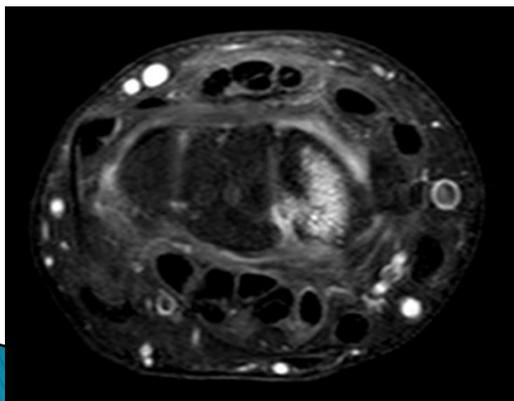
- Tratamiento:

- Limpieza urgente en quirófano: extracción de espina de palmera de 3 cm, con dirección hacia el carpo. Se toman cultivos.
- Abordaje dorsal con sección de retináculo extensor y acceso al carpo, sinovectomía parcial.
- Persiste clínica:
  - Requiere segunda limpieza extrayéndose restos de espina.
- Los cultivos informan de posible contaminación.



- Evolución clínica:

- Al alta hospitalaria, normalización reactantes de fase aguda, aunque movilidad limitada.
- RHB intensiva;  
a los tres meses la movilidad es normal.
- Se solicitan RMN



y EMG control:

Axonotmesis parcial recurrente  
mediano y cutáneo dorsal cubital.

- **Discusión:**

- Los pinchazos por espinas (vegetal o animal), se pueden complicar con sinovitis reactiva o artritis séptica.
- La ecografía y/o RMN permiten visualizar el cuerpo extraño y evaluar la sinovitis.
- El diagnóstico diferencial se establece entre sarcoidosis e infecciones por micobacterias; la anatomía patológica da el diagnóstico: reacción granulomatosa.
- El tratamiento consiste en la extracción del cuerpo extraño; si existe una artritis asociar una sinovectomía.

–Palazzo E. Synovites à piquants. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Appareil locomoteur, 14-208-A-10, 2009.

–Doing SG. Plant thorn synovitis. Resolution following total synovectomy. J Bone Joint Surg Br 1990;72:514-5.

–Ramanathan EB. Date palm thorn synovitis. J Bone Joint Surg Br, 1990;72:512-3.