



CONDROMATOSIS SINOVIAL DE LA ARTICULACIÓN INTERFALÁNGICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

DAVID RAMÍREZ MIQUEL, ISABEL CABANES FERRER, GEMMA GÁZQUEZ GÁZQUEZ
CHGUV



INTRODUCCIÓN:

La condromatosis sinovial es una **entidad benigna** rara que afecta a la sinovial articular, la sinovial tendinosa o tejido bursal, consistente en una **metaplasia** cartilaginosa con formación progresiva de cuerpos libres intra o extraarticulares.

Presenta una **prevalencia** estimada de **1/100.000 habitantes** y afecta más frecuentemente grandes articulaciones, principalmente rodilla; la **mano** es una **localización de rara aparición** contando con un 2% de los casos descritos.

La **clínica** habitual consiste en tumefacción, dolor, limitación de la movilidad, palpación de nódulos y derrame articular.

Actualmente no existe un consenso claro en cuanto al **tratamiento**; se puede realizar tratamiento conservador en casos poco sintomáticos, siendo el tratamiento habitual **quirúrgico** mediante **exéresis** de cuerpos libres y **sinovectomía**. Existe riesgo bajo de recurrencia, así como de malignización a condrosarcoma (aproximadamente 3%)

CONDROMATOSIS SINOVIAL DE LA ARTICULACIÓN INTERFALÁNGICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

DAVID RAMÍREZ MIQUEL, ISABEL CABANES FERRER, GEMMA GÁZQUEZ GÁZQUEZ
CENTRO DE TRABAJO: CHGUV

MATERIAL Y MÉTODOS:

Paciente de 50 años valorada por la unidad de miembro superior por **dolor y tumefacción** de IF de pulgar izquierdo con **Rx** sugestiva de condromatosis sinovial. A la exploración presenta **limitación a la flexión**.

La paciente no presenta patología médica o metabólica sospechosa de causar condromatosis sinovial; como antecedente de interés fue diagnosticada de Linfoma no Hodgkin en 2012, tratado con quimioterapia y radioterapia.

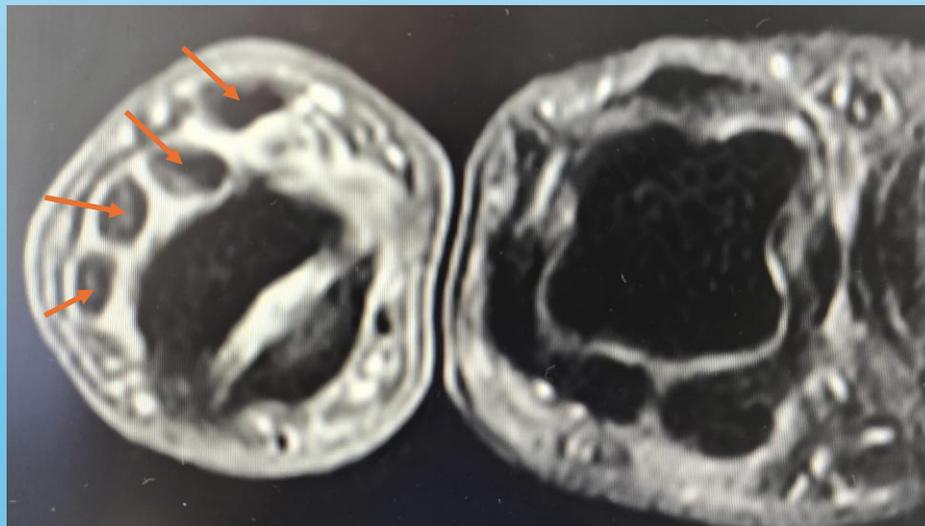


Presentación clínica y radiográfica del caso

CONDROMATOSIS SINOVIAL DE LA ARTICULACIÓN INTERFALÁNGICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

DAVID RAMÍREZ MIQUEL, ISABEL CABANES FERRER, GEMMA GÁZQUEZ GÁZQUEZ
CHGUV

Se solicita **RM** que concuerda con sospecha de condromatosis sinovial, con aparición de **focos metaplásicos de tejido osteocartilaginoso** y presencia de **cuerpos libres**. Una analítica sanguínea mostró valores normales de ácido úrico.



Imágenes potenciadas en T1 que muestran los cuerpos libres osteocartilaginosos (flechas)

CONDROMATOSIS SINOVIAL DE LA ARTICULACIÓN INTERFALÁNGICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

DAVID RAMÍREZ MIQUEL, ISABEL CABANES FERRER, GEMMA GÁZQUEZ GÁZQUEZ
CHGUV

RESULTADOS:

Tras discutir el caso con la paciente se acordó **intervención quirúrgica** para exéresis de cuerpos libres. Tras la misma, la paciente refiere **mejoría** importante del dolor y movilidad funcional de la IF que permite una pinza funcionante.



De izquierda a derecha: Abordaje dorsal para exéresis de cuerpos libres. Escopia intraoperatoria para visualización de correcta limpieza. Cuerpos libres extraídos de la articulación. Mejoría de la movilidad tras la intervención.



CONDROMATOSIS SINOVIAL DE LA ARTICULACIÓN INTERFALÁNGICA:
A PROPÓSITO DE UN CASO
DAVID RAMÍREZ MIQUEL, ISABEL CABANES FERRER, GEMMA GÁZQUEZ GÁZQUEZ
CHGUV



CONCLUSIONES:

La condromatosis sinovial es una **entidad rara** que afecta a las articulaciones y provoca dolor, tumefacción y limitación a la movilidad por **metaplasia cartilaginosa y aparición de cuerpos libres**.

El estudio habitual es mediante **imagen** y se complementa con una **biopsia excisional**.

El tratamiento en caso de sintomatología es **quirúrgico** mediante **extirpación de cuerpos libres y sinovectomía**, con resolución en la mayoría de los casos.

1. Jenzer AC, Trotta R, Hechler BL, Powers DB. Synovial chondromatosis: a case series and review of the literature. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol [Internet]*. 2023;136(3):276–83.

2. Benvenuti H, Liao CD, Pinsky B, Christy M. Primary Distal Interphalangeal Joint Tenosynovial Chondromatosis of the Small Finger: A Case Report With Literature Review. *Hand*. 2022;17(6):NP1–5.

3. Janssen A, Odekerken G. L'image du mois. L'ostéochondromatose synoviale. *Rev Med Liege*. 2023.; 78: 10: 533-534.