



Sociedad Española  
de Reumatología -  
Colegio Mexicano  
de Reumatología

# Reumatología Clínica

[www.reumatologiaclinica.org](http://www.reumatologiaclinica.org)



Reumatología Clínica en imágenes

## Diagnóstico de osteocondromatosis como hallazgo casual en cirugía de fallo de enclavado endomedular de cadera

### Diagnosis of osteochondromatosis as an incidental finding in revision surgery after failed intramedullary nailing of the hip

Antonio García-Jiménez\* y Anna Álvarez

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, SSIBE-Hospital de Palamós, Palamós, Gerona, España

#### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

##### Historia del artículo:

Recibido el 29 de noviembre de 2017

Aceptado el 8 de enero de 2018

On-line el 16 de febrero de 2018

Mujer de 72 años con secuelas de politraumatismo en la extremidad inferior izquierda en forma de pérdida de fuerza en todos los grupos musculares. Acude a urgencias tras un traumatismo de baja energía con diagnóstico de fractura intertrocanterica de fémur (fig. 1 A), siendo intervenida mediante colocación de enclavado endomedular corto (fig. 1 B). Es dada de alta hospitalaria pasados 7 días sin complicaciones.

Acude a las 6 semanas postoperatorias a consultas externas, refiriendo disimetría de extremidades y aumento de dolor progresivo en los últimos días, sin fiebre. La herida presenta un ligero eritema y un ligero aumento de la temperatura local. Se realiza radiografía, hallándose fallo del enclavado, con luxación de la cabeza femoral (fig. 1 C), por lo que se reinterviene.

Intraoperatoriamente se observa destrucción capsular y presencia de múltiples fragmentos de tejido de consistencia elástica y dura de color blanquecino-amarillento (fig. 1 D). Sospechándose infección, se recogen muestras para microbiología y anatomía patológica, y se realiza artroplastia de resección (Girdlestone). Los

cultivos de las muestras fueron negativos, y el estudio anatomopatológico identificó las muestras como osteocondromatosis sinovial.

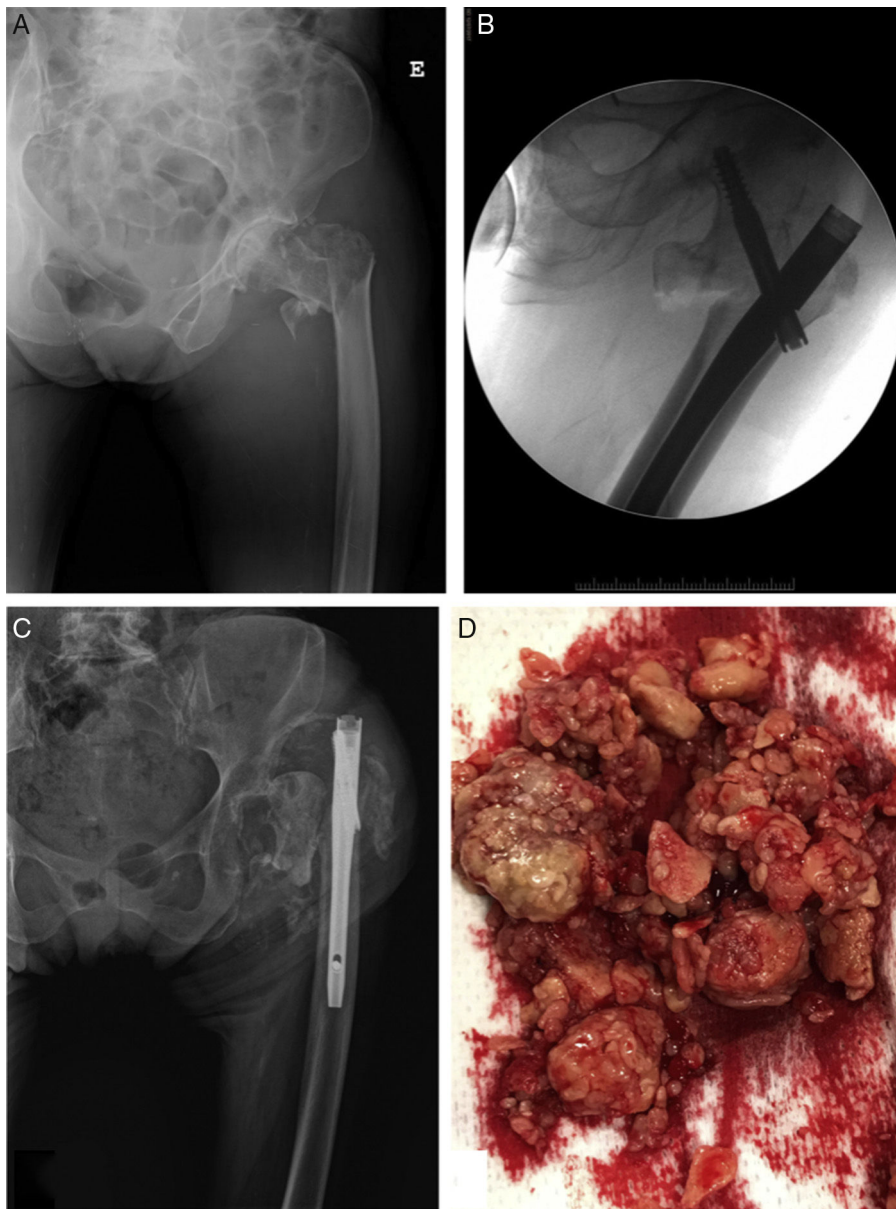
Seis meses tras la segunda cirugía la paciente deambula con mucha dificultad y con un alza que corrige parcialmente la disimetría.

La osteocondromatosis sinovial es una metaplasia condral multifocal del tejido sinovial<sup>1</sup>. Los nódulos cartilaginosos que la caracterizan pueden desprenderse de la sinovial, calcificarse y aparecer como cuerpos libres radiopacos en la radiografía simple<sup>2</sup>. Puede ocurrir en cualquier localización, aunque es más común en grandes articulaciones, siendo rara la afectación de la cadera<sup>2</sup>. La extensión extraarticular desde un foco primario articular es excepcional<sup>3</sup>, y ha sido descrita como posible causa de fractura patológica de fémur proximal<sup>4</sup>.

El tratamiento, en pacientes diagnosticados de forma primaria y con clínica dolorosa, es la escisión quirúrgica del tejido sinovial de la articulación involucrada, ya sea de forma abierta o artroscópica<sup>5</sup>.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [agarciaj@ssibe.cat](mailto:agarciaj@ssibe.cat) (A. García-Jiménez).



**Figura 1.** A. Radiografía simple de cadera izquierda, proyección anteroposterior, que muestra fractura pertrocantérea. B. Fluoroscopia intraoperatoria, proyección anteroposterior, que muestra enclavado endomedular de fémur proximal. C. Radiografía simple de cadera izquierda, proyección anteroposterior, que muestra fallo de enclavado endomedular con luxación de cabeza femoral. D. Aspecto macroscópico de los nódulos de osteocondromatosis enviados a anatomía patológica.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### Bibliografía

1. Gilbert SR, Lachiewicz PF. Primary sinovial osteochondromatosis of the hip: Report of two cases with long-term follow-up after synovectomy and a review of the literature. *Am J Orthop (Belle Mead NJ)*. 1997;26:555–60.
2. Ben-Chetrit E, Applbaum YH. Synovial osteochondromatosis of the hip. *J Rheumatol*. 2010;37:668–9.
3. Robinson P, White LM, Kandel R, Bell RS, Wunder JS. Primary synovial osteochondromatosis of the hip: Extracapsular patterns of spread. *Skeletal Radiol*. 2004;33:210–5.
4. Sakellariou A, Johnstone DJ, Pringle JAS. Synovial chondromatosis presenting as a pathological fracture of the femoral neck in a 89-year-old woman—a case report. *Acta Orthop Scand*. 1998;69:640–1.
5. Lim SJ, Chung HW, Choi YL, Moon YW, Seo JG, Park YS. Operative treatment of primary synovial osteochondromatosis of the hip. *J Bone Joint Surg Am*. 2006;88:2456–64.