

Condromatose sinovial extra-articular no joelho: relato de caso

Extra-articular synovial chondromatosis of the knee: a case report

DOI:10.34117/bjdv8n10-302

Recebimento dos originais: 19/09/2022

Aceitação para publicação: 21/10/2022

Leandro José Reckers

Doutor em Cirurgia e Experimentação pela Universidade Federal de São Paulo
Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas
Endereço: Avenida Duque de Caxias, 250, Fragata, Pelotas – RS, CEP: 96030-000
E-mail: leandroreckers@uol.com.br

Murilo Silveira Echeverria

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pelotas
Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas
Endereço: Avenida Duque de Caxias, 250, Fragata, Pelotas – RS, CEP: 96030-000
E-mail: murilo_echeverria@hotmail.com

Gabriella Mangucci Godinho

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pelotas
Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas
Endereço: Avenida Duque de Caxias, 250, Fragata, Pelotas – RS, CEP: 96030-000
E-mail: godinhogabriella@gmail.com

Olívia Abrantes Borges

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pelotas
Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas
Endereço: Avenida Duque de Caxias, 250, Fragata, Pelotas – RS, CEP: 96030-000
E-mail: oab.1605@gmail.com

Cristina Dutra Ribeiro

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Rio Grande
Instituição: Hospital Doutor Miguel Riet Corrêa – Universidade Federal de Rio Grande
Endereço: Rua Visconde de Paranaguá, 102, Centro, Rio Grande – RS, CEP: 96200-190
E-mail: crisdribeiro@gmail.com

RESUMO

Condromatose sinovial intra-articular do joelho é uma neoplasia descrita na literatura, porém a versão extra-articular desta patologia não possui caso descrito na literatura especializada. O presente relato mostra uma paciente de 58 anos que apresentou dor e deformidade na região superolateral do joelho direito há um ano, com leve desconforto ao final da flexão e com imagem radiográfica sugestiva de calcificação. A paciente foi submetida à retirada cirúrgica dos nódulos, que estavam em posição externa à cápsula articular. Não apresentou recidiva após 24 meses de acompanhamento.

Palavras-chave: Condromatose sinovial/cirurgia, membrana sinovial, joelho.

ABSTRACT

Intra-articular synovial chondromatosis of the knee is a neoplasm described in the literature, but the extra-articular version of this pathology has no case in the specialized literature. The case report aims to show a 58-year-old female patient that presented pain and deformity in the superolateral location of the right knee for one year, with mild discomfort at the end of flexion and with radiographic image suggesting calcification. The patient underwent surgical removal of the nodules, that were in an external position in relation to the synovial membrane. After 24 months of follow-up, the patient had no recurrence of the disease.

Keywords: Chondromatosis, synovial/surgery, synovial membrane, knee.

1 INTRODUÇÃO

A condromatose sinovial (CS), ou osteocondromatose, é uma neoplasia benigna e rara da membrana sinovial. A CS caracteriza-se pela quantidade grande de múltiplos nódulos cartilagosos ou corpos soltos na sinóvia das articulações que podem ser aderidos na membrana sinovial da articulação, bainha do tendão ou na bursa extra articular^{1,2}.

Devido alguns relatos, a CS costuma acometer grandes articulações, como joelho, quadril, cotovelo, ombro e tornozelo, mas também pode pegar pequenas articulações, como as metacarpofalângicas e as metatarsofalângicas^{3,4}. O acometimento da doença normalmente ocorre de forma generalizada ou, mais raramente, localizada, e costuma ser acompanhado de sintomas como dor, inchaço, restrição da mobilidade, crepitações e bloqueios⁵, devido a formação de numerosos e pequenos nódulos cartilagosos ou osteocartilagosos metaplásicos de vários tamanhos, aderidos na membrana sinovial da articulação, bainha do tendão ou na bursa extra articular. O diagnóstico é estabelecido com radiografias simples e ressonância magnética⁶.

Existem alguns fatores de risco conhecidos para a CS, tais como sexo masculino⁷ e idade entre 30 e 50 anos⁸.

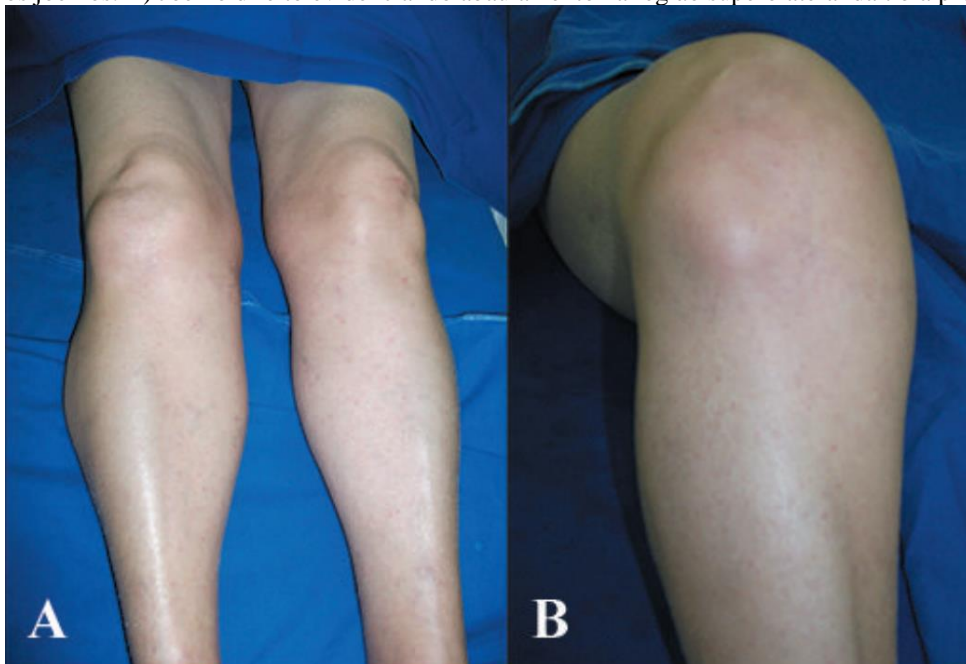
O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de uma mulher de 58 anos com condromatose sinovial extra-articular do joelho, bem como o manejo realizado e o acompanhamento por 24 meses.

2 RELATO DO CASO

Uma mulher de 58 anos apresentou queixa de dor no joelho direito há quatro anos. Não referiu trauma prévio e relatou dor em agulhada, principalmente no momento de flexão ativa (ajoelhar-se e descer escadas) e passiva.

Ao exame físico apresentou abaulamento local (Fig.1) com mobilidade articular do joelho direito normal e desconforto leve no final da flexão. Referiu dor à palpação na região súperolateral da tíbia proximal.

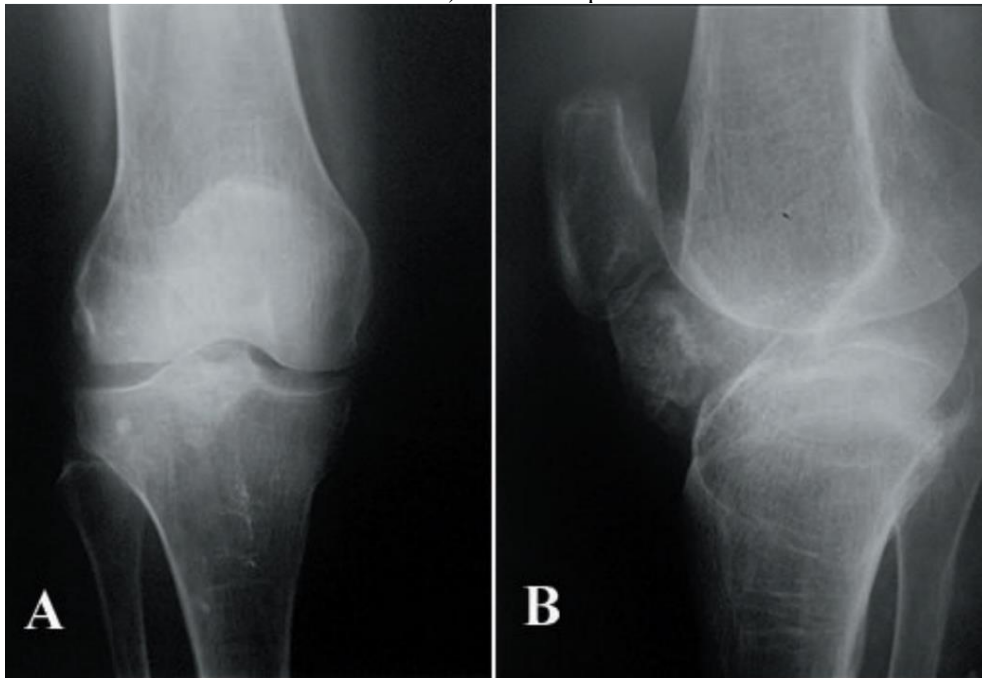
Figura 1. Aspecto ectoscópico da paciente A) Comparativo entre pernas direita e esquerda com assimetria entre os joelhos. B) Joelho direito evidenciando abaulamento na região súperolateral da tíbia proximal



Fonte: Imagem própria

O exame radiográfico de perfil do joelho direito (Fig 2.) indicou imagem sugestiva de calcificação da gordura de Hoffa. Os exames pré-operatórios da paciente não apresentaram anormalidades. Negou tabagismo e alergias.

Figura 2. Radiografia do joelho direito da paciente evidenciando a calcificação extra-articular A) Raio-X em AP. B) Raio-X em perfil.



Fonte: Imagem própria

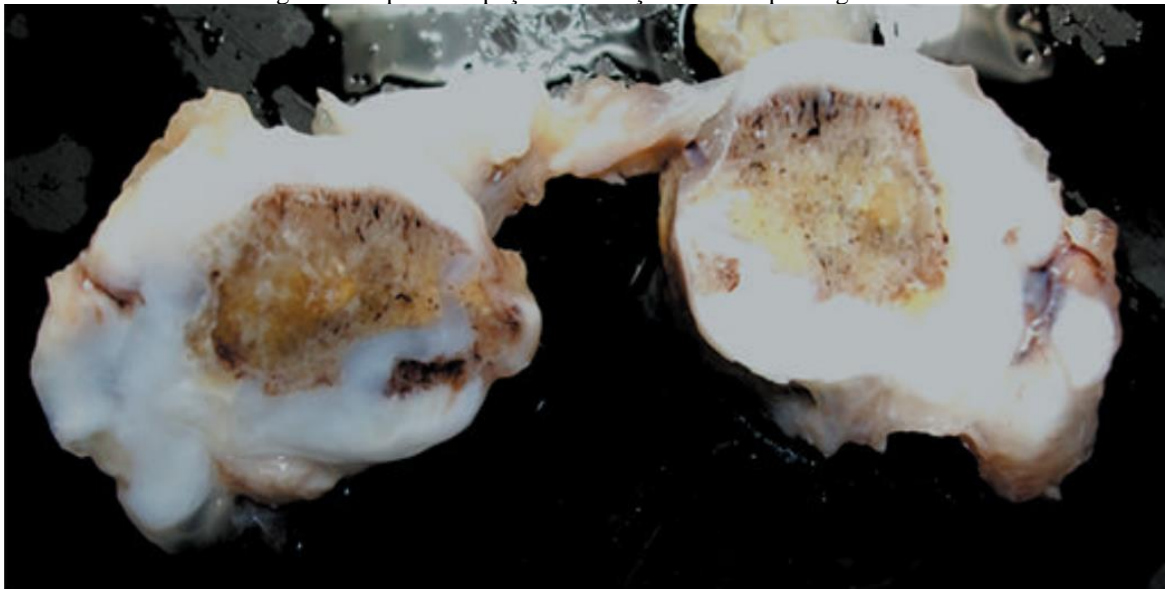
A paciente foi submetida a uma incisão anterolateral de quatro centímetros. Após a dissecação do tecido celular subcutâneo, identificou-se nódulos cartilagosos (Fig.3) aderidos à cápsula articular, sendo realizada ressecção cirúrgica dos mesmos, sem necessidade de abordar a articulação e membrana sinovial. O material foi encaminhado para estudo histopatológico (Fig.4), evidenciando cartilagem hialina madura com condrócitos típicos em lacunas (Fig.5a) e cartilagem hialina madura e, ao centro, trabéculas ósseas e medula adiposa (Fig.5b). Após acompanhamento durante 24 meses, a paciente manteve-se assintomática e sem recidiva do caso.

Figura 3. Aspecto intraoperatório da lesão, com incisão anterolateral.



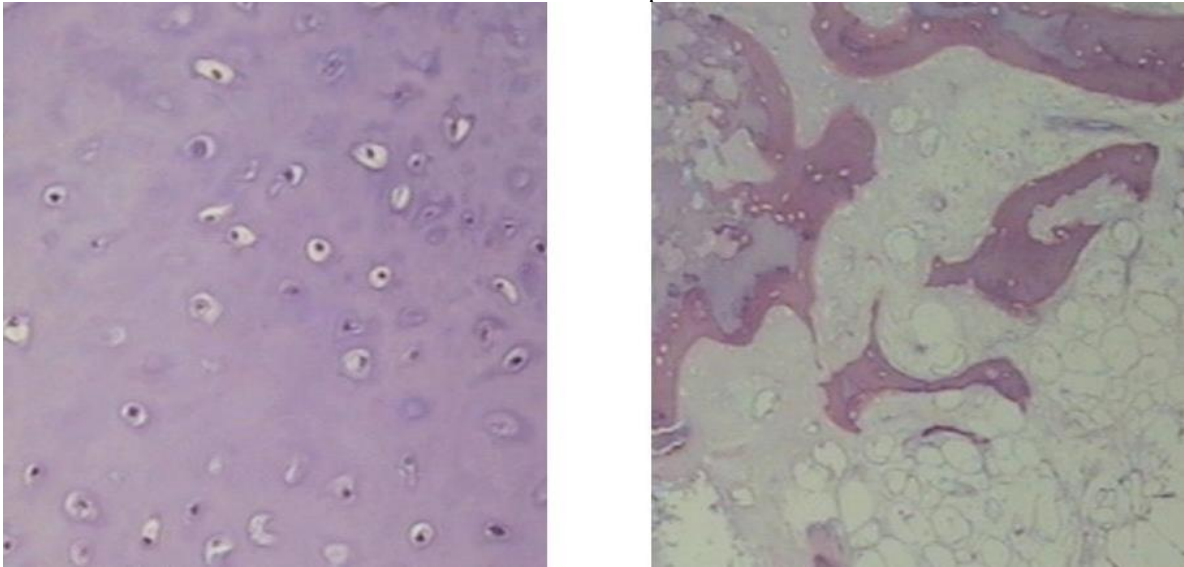
Fonte: Imagem própria.

Figura 4. Aspecto da peça na avaliação anatomopatológica.



Fonte: Imagem própria.

Figura 5. A) Lâmina corada com HE, aumento 100x, cartilagem hialina madura com condrócitos típicos em lacunas. B) Lâmina corada com HE, aumento 40x cartilagem hialina madura e, ao centro, trabéculas ósseas e medula adiposa.



Fonte: Imagem própria

3 DISCUSSÃO

A condromatose sinovial é potencialmente causada pela metaplasia da cartilagem sinovial, entretanto sua etiologia é desconhecida⁶. Os impactos causados nos fibroblastos subintimais nos tendões e bursas das articulações sinoviais, se dá devido a formação de nódulos cartilagosos ou corpos soltos que se formam nos tecidos sinoviais e nas cavidades articulares⁹, que podem se tornar corpos soltos, após saírem da sinóvia, que flutuam ou se estendem para todo tecido mole extra-articular das articulações¹⁰.

O método de imagem preconizado para diagnóstico é a ressonância magnética ou radiografia, já que esta última é capaz de identificar nódulos mineralizados³.

A primeira descrição histomorfológica foi feita por Jaffe¹² em 1958, delineando as bases para o diagnóstico histológico da CS intra-articular.

Os critérios utilizados por Jaffe¹² e Murphy⁶ para estabelecer o diagnóstico são baseados, na membrana sinovial estar com pelo menos 2cm² de área comprometida, e na massa cartilaginosa tem que ser encontrada com células redondas, metaplásicas e proliferação de condrócitos. A calcificação pode estar presente dentro das lesões com evidências de ossificação endocondral.

Relatos de caso sobre condromatose intra-articular são raros, já que ela ocorre em cerca de 1,8 por milhão de pessoas¹³. O presente trabalho tratou-se de um caso mais raro ainda, em que não foi encontrado caso citado na literatura. Devido à localização extra-articular dos nódulos, a abordagem da membrana sinovial não foi necessária.

Uma das limitações do presente estudo é a escassa literatura disponível sobre o CS, tanto intra quanto extra-articular, dada a raridade desta patologia e das suas complicações. Outra limitação importante é o próprio desenho de estudo, que permite obter um baixo nível de evidência científica para a definição do manejo de situações homólogas a esta.

4 CONCLUSÃO

A condromatose extra-articular sinovial do joelho é uma patologia não encontrada na literatura, até o presente estudo apresentado. No relato, a ressecção cirúrgica dos nódulos condromatosos não demandou a abordagem da articulação, uma vez que o nódulo se encontrava extra-articular. A etiologia do presente caso é desconhecida, mas até o momento a paciente encontra-se sem recidiva e assintomática.

REFERÊNCIAS

- Chiba S, Koge N, Oda M, Yamauchi R, Imai T, Matsumoto H, Yokogushi K. Synovial chondromatosis presenting with cervical radiculopathy: a case report. *Spine (Phila Pa 1976)* 2003; 28(19):e396–400. doi: 10.1097/01.BRS.0000085161.79758.23.
- Milgram JW. Synovial osteochondromatosis: a histopathological study of thirty cases. *J Bone Joint Surg Am.* 1977; 59(6):792-801. doi: 10.2106/00004623-197759060-00013.
- Roberts D, Miller TT, Erlanger SM. Sonographic appearance of primary synovial chondromatosis of the knee. *J Ultrasound Med.* 2004; 23(5):707-709. doi: 10.7863/jum.2004.23.5.707.
- von Schroeder HP, Axelrod TS. Synovial osteochondromatosis of the distal radio-ulnar joint. *J Hand Surg Br.* 1996; 21(1):30-32. doi: 10.1016/S0266-7681(96)80008-8.
- Larbi A, Viala P, Cyteval C et al. Imagem de tumores e lesões semelhantes a tumores do joelho. *Diagnosticque a Imagem Interv.* 2016 julho-agosto;97(7-8):767–777. <https://rg.275075116>
- Murphey MD, Vidal JA, Fanburg-Smith JC, Gajewski DA. Imagem da condromatose sinovial com correlação radiológico-patológica. *Radiografia.* 2007 Set Out;27(5):1465–1488.
- Yang YP, Wang JJ, Li HY. Atypical synovial chondromatosis of the right knee: A case report. *Exp Ther Med.* 2018 May;15(5):4503-4507. doi: 10.3892/etm.2018.5955.
- Grace MM, Letonoff EJ. Synovial Chondromatosis: An Unusual Case of Knee Pain and Swelling. *Fed Pract.* 2018 Apr;35(4):45-48.
- Birchall D, Khangure MS, Spagnolo DV. Vertebral synovial osteochondromatosis with compressive myelopathy. *Spine (Phila Pa 1976)* 1999; 24(9):921-923. doi: 10.1097/00007632-199905010-00017.
- Neumann J, Garrigues G, Brigman B, Eward W. Synovial Chondromatosis. *JBJS Rev.* 2016;4(5):1. doi:10.2106/jbjs.rvw.o.00054
- Hashimoto K, Nishimura S, Yamagishi K et al. Extra-articular synovial osteochondroma of the Hoffa's fat pad involving the patellar tendon: A case report and literature review. *Mol Clin Oncol.* 2020. doi:10.3892/mco.2020.1998
- Cohen J. Tumors and Tumorous Conditions of the Bones and Joints. Henry L. Jaffe, M.D. Philadelphia, Lea and Febiger, 1958. *The Journal of Bone & Joint Surgery.* 1958:558-576. doi:10.2106/00004623-195840060-00023
- Botros D, Ford K, Holderread B, Mollabashy A, Rizballa J. Synovial chondromatosis of the distal radio-ulnar joint. *Proc (Bayl Univ Med Cent).* 2021; 34(6):701-2. doi: 10.1080/08998280.2021.1953877