

CONDROMATOSE SINOVIAL DE COTOVELO: UM RELATO DE CASO

SYNOVIAL CHONDROMATOSIS OF ELBOW: A CASE REPORT

VIEIRA, Débora Ribeiro¹; PAIVA, Anderson Araújo²; SCARPA, André Campos³; RESENDE, Danilo Santos⁴; MENDES, Romero Iago Freitas⁵; CARVALHO, Lucas⁶

¹Graduanda no curso de Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros, Minas Gerais, membro da Liga Acadêmica de Ortopedia e Traumatologia - LOT FIP-Moc

²Médico Ortopedista, especialista em ombro e cotovelo, membro do corpo clínico do serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário Clemente de Faria - Montes Claros, Minas Gerais

³Médico Ortopedista, especialista em artroscopia e joelho, membro do corpo clínico do serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário Clemente de Faria - Montes Claros, Minas Gerais

⁴Médico Ortopedista, especialista em ombro e cotovelo, membro do corpo clínico do serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário Clemente de Faria - Montes Claros, Minas Gerais

⁵Médico Ortopedista, especialista em artroscopia e joelho, membro do corpo clínico do serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário Clemente de Faria - Montes Claros, Minas Gerais

⁶Médico Ortopedista, especialista em oncologia ortopédica, membro do corpo clínico do serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário Clemente de Faria - Montes Claros, Minas Gerais

RESUMO

A condromatose sinovial é uma afecção articular incomum, de etiologia desconhecida, caracterizada pela formação monoarticular de cartilagem na sinóvia que causa dor, edema e limitação do movimento articular. Pode aparecer espontaneamente (primária) ou proveniente de processos de desgaste ósteo-articular como osteoartrose, osteocondrite dissecante e fraturas condrais (secundária). É uma afecção proliferativa com metaplasia benigna de fibroblastos, caracterizada pela formação de nódulos cartilagosos que podem se tornar pediculados e liberados dentro da cavidade sinovial das articulações, em tendões e bursas, onde podem aumentar de tamanho com o tempo ou permanecer como corpos livres. A dor, o edema e a perda de arco do movimento articular são os sintomas mais frequentemente relatados. A incapacidade de extensão completa e o travamento da articulação são uns dos primeiros sintomas manifestos que podem causar crepitação dos tecidos moles e a palpação de corpos livres. Consiste em uma doença de difícil diagnóstico devido às manifestações dos sinais e sintomas serem inespecíficos e podendo sugerir diversas doenças. Esse trabalho teve como objetivo relatar o caso de um paciente diagnosticado com condromatose sinovial e como foi realizado o seu segmento

Palavras-chave: Condromatose sinovial. Metaplasia. Cotovelo.

ABSTRACT

Synovial chondromatosis is an uncommon articular condition of unknown etiology, characterized by the monoarticular formation of cartilage in the synovium that causes pain, edema and limitation of joint movement. It may appear spontaneously (primary) or coming from osteoarthritis wear processes such as osteoarthritis, osteochondritis dissecans and chondral (secondary) fractures. It is a proliferative condition with benign fibroblast metaplasia characterized by the formation of cartilaginous nodules that can become pedicled and released into the synovial cavity of the joints in tendons and bursae where they may increase in size over time or remain as free bodies. Pain, swelling, and arch loss of joint movement are the most frequently reported symptoms. Inability to fully extend and lock the joint is one of the first manifest symptoms that can cause soft tissue crackling and palpation of free bodies. It consists of a disease that is difficult to diagnose because the signs and symptoms are non-specific and may suggest several diseases. This study aimed to report the case of a patient diagnosed with synovial chondromatosis and how the segment was performed.

Keywords: Synovial Chondromatosis. Metaplasia. Elbow

INTRODUÇÃO

A condromatose sinovial é uma afecção articular incomum, de etiologia desconhecida, caracterizada pela formação de cartilagem na sinóvia que causa dor, edema e limitação do movimento articular. A patologia pode aparecer espontaneamente (primária) ou proveniente de processos de desgaste ósteo-articular como osteoartrose, osteocondrite dissecante e fraturas condrais (secundária).

É uma afecção proliferativa com metaplasia benigna de fibroblastos, caracterizada pela formação de nódulos cartilagosos que podem se tornar pediculados e liberados dentro da cavidade sinovial das articulações, em tendões e bursas, onde podem aumentar de tamanho com o tempo ou permanecer como corpos livres. O centro de um nódulo pode se calcificar e se ossificar com o tempo, o que tornaria o processo denominado como osteocondromatose. A osteocondromatose possui a mesma fisiopatologia da condromatose, porém, com o centro ossificado, possui maior facilidade de diagnóstico do processo a partir da radiologia convencional.

Milgram (1977) divide a condromatose em três fases patológicas distintas. A primeira é a doença intra-sinovial ativa sem corpos livres; na segunda os nódulos osteocondrais na membrana sinovial encontram-se livres dentro da cavidade articular; e na terceira, vários corpos osteocondrais estão livres, produzindo uma doença ativa, com manifestações de sintomas.

DESENVOLVIMENTO

Paciente L.T.C., 58 anos, sexo masculino, apresentou-se no ambulatório três meses antes da cirurgia com queixa de dor e tumoração em cotovelo direito há cerca de 08 meses. Ao exame físico, relatou dor, observou-se edema e tumoração em cotovelo direito, extensão -30 e flexão -20. Solicitado exames complementares de imagem evidenciando corpos livres intrarticulares visíveis em imagem de radiografia de cotovelo direito e destruição do olecrano, espessamento sinovial, má definição de músculos e ligamentos, derrame articular em imagem de ressonância magnética de cotovelo direito. Definida como conduta a realização da biópsia.

Realizada biópsia insinial de corpos livres intrarticulares com características inflamatórias acusando condromatose sinovial. Pela gravidade do quadro e ao alto grau de destruição articu-

lar, optou-se pela artrodese da articulação do cotovelo direito. Foi colhido durante a cirurgia material para exame histopatológico.

Com a exérese dos corpos livres intrarticulares que obstruíam a articulação do cotovelo, foi realizada análise histopatológica da peça cirúrgica com descrição de material constituído por vários fragmentos tissulares pardacentos, irregulares e pétreos medindo 2,5...2,0 x 1,0 cm o conjunto. À microscopia foi descrito cortes de fragmentos de tecido osteocartilaginoso e sinovial apresentando áreas de fibroesclerose com formação de nódulos cartilagosos hialinos, sem atipias, por vezes embebido em exsudato fibrino-leucocitário, sendo assim, histologia compatível com condromatose sinovial.

A condromatose sinovial é uma afecção geralmente monoarticular, caracterizada pela formação de múltiplo nódulos osteocartilagosos na sinóvia. Qualquer articulação pode ser acometida pelo processo de metaplasia sinovial, porém, a maioria dos casos relatados na literatura acomete o joelho. No membro superior, o cotovelo e o ombro são os locais mais descritos⁴.

A etiologia da condromatose sinovial ainda é desconhecida. Segundo um estudo de Nishimura et al (1999), um fator de crescimento transformador b1 (TGFb1) seria o responsável pelo potencial condrogênico nas articulações. Explantes e células sinoviais foram isoladas e submetidos a condrogênese, quando cultivadas na presença de TGFb1. Os dados indicaram uma possível relação desse fator com a condrogênese causadora da condromatose sinovial, porém, não foram realizados estudos posteriores que comprovassem essa teoria.

A condromatose sinovial consiste em uma doença de difícil diagnóstico. Como a formação de nódulos osteocartilagosos no tecido conjuntivo sinovial consiste em um processo lento, o diagnóstico muitas vezes é adiado até uma fase mais avançada da doença. Os sinais e sintomas da condromatose sinovial são inespecíficos e podem sugerir diversas patologias.

Dentre os diversos sintomas, Coolican e Dandy (1989) e Terra et al (2015) descrevem a dor, o edema e a perda de arco do movimento articular como os mais frequentemente relatados. A incapacidade de extensão completa e o travamento da articulação são uns dos primeiros sintomas manifestos que podem causar crepitação dos tecidos moles e a palpação de corpos livres. O derrame e espessamento sinovial também são manifestações comuns.

A avaliação radiográfica é pouco conclusiva. Podemos identificar os corpos livres quando estes estiverem calcificados (osteochondromatose), se os nódulos sinoviais forem radiotransparentes (condromatose), ou seja, não estiverem calcificados, 95% podem passar despercebidos, dificultando sua identificação e fazendo com que o diagnóstico, muitas vezes, não possa ser realizado até a cirurgia.

A remoção dos corpos livres é considerada a melhor forma de tratamento. A principal intervenção cirúrgica utilizada descrita na literatura é através da sinovectomia artroscópica. Estudos indicam que o método apresenta boa eficácia, segurança, baixa morbidade, baixa recidiva (que normalmente acontece quando não houve remoção completa dos corpos livres) e reabilitação precoce, o que facilita o retorno do indivíduo às suas atividades.

Os principais diagnósticos diferenciais para a condromatose sinovial são a osteoartrose, o condroma periosteal, o tumor de células gigantes, o fibroma calcificante aponeurótico, a calcinose tumoral, o depósito de hidroxapatita, os corpos livres e as artrites inflamatórias⁴. Essas patologias apresentam corpos livres mais comumente do que a própria condromatose sinovial². Apesar de ser considerado um processo benigno raro, em alguns casos, podem evoluir de forma progressiva para uma transformação maligna, fazendo com que o condrossarcoma, também seja um diagnóstico diferencial importante, apresentando-se como uma condição clínica de difícil manejo que acomete toda a articulação⁹. Portanto, para estabelecer o diagnóstico preciso, é necessária a análise histológica e anatomopatológica de todas as lesões após o tratamento cirúrgico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A remoção dos corpos livres é considerada a melhor forma de tratamento. Apesar da principal intervenção cirúrgica utilizada descrita na literatura ser através da sinovectomia artroscópica, como o paciente apresentava gravidade

do quadro e alto grau de destruição articular, optou-se pela artrodese da articulação do cotovelo direito, o que melhorou o quadro algico do paciente.

REFERÊNCIAS

COOLICAN, M. R.; DANDY, D. J. Arthroscopic management of synovial chondromatosis of the knee - Findings and results in 18 cases. *The Journal of Bone and Joint Surgery*. V. 71-B, n. 3, may, 1989.

GILLE, J. et al. Synovial chondromatosis of the hip: A case report and clinicopathologic study. *Acta Orthopædica Belgica*. V. 70, n. 2, p. 182-188, 2004.

HAMILTON, A. et al. Chondrosarcoma developing in Synovial Chondromatosis - A Case Report. *The Journal of Bone and Joint Surgery*. V. 69-B, n.1, jan, 1987.

JEFFREYS, T. E. Synovial Chondromatosis. *The Journal of Bone and Joint Surgery*. V. 49-B, n. 3, august, 1967.

LASMAR, N. P. et al. Condromatose Sinovial. *Revista Brasileira de Ortopedia*. V. 45, n. 5, p. 490-492, 2010.

MILGRAM, J. W. Synovial osteochondromatosis. *The Journal of Bone and Joint Surgery*. V. 59-A, p 792-801, 1977.

NISHIMURA, K. et al. Chondroprogenitor cells of synovial tissue. *Arthritis & Rheumatism*. V. 42, n. 12, p. 2631-2637, december, 1999.

SAYUM FILHO, J. et al. Condromatose sinovial de joelho: relato de caso. *Revista Brasileira de Ortopedia*. V. 46, n. 5, p. 605-606, 2011.

TERRA, B. B. et al. Tratamento artroscópico da osteochondromatose sinovial do cotovelo. Relato de caso e revisão da literatura. *Revista Brasileira de Ortopedia*. N. 50, v. 5, p. 607-612, 2015.