

# Λαχνοοζώδης υμενίτιδα του γόνατος. Παρουσίαση περιστατικού.

Αναστάσιος Γκέτσος, Νικόλαος Δαλακούρας, Ηλίας Παπαστάθης, Ιωάννης Ντελής, Θωμάς Μουμτζιδέλλης.  
Ορθοπαιδική κλινική Ν.Μ.Γιαννιτσών

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ

- Ο κλινικός ιατρός στην καθημερινή του πρακτική συναντά συχνά παθήσεις παρόμοιες μεταξύ τους που δυσχεραίνουν τη διάγνωση.
- Σκοπός της παρουσίασης αυτής της κλινικής περίπτωσης είναι να ενισχύσει την υποψία του εξεταστή ώστε να συμπεριλάβει στην διαφορική του διάγνωση τη διάχυτη λαχνοοζώδη υμενίτιδα, όταν έρχεται αντιμέτωπος με επίμονο άλγος και οίδημα του γόνατος μη τραυματικής αιτιολογίας.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

- Ασθενής άρρεν 21 ετών προσήλθε στα Τ.Ε.Ι. της κλινικής αιτιώμενος χρόνια άλγος αριστερού γόνατος με συνοδό οίδημα, χωρίς ιστορικό τραυματισμού.
- Το άλγος ήταν προοδευτικά επιδεινούμενο σε ένταση, κυρίως κατά τη δραστηριότητα. Πλην του μυοσκελετικού, η εξέταση των λοιπών συστημάτων ήταν φυσιολογική. Το ατομικό και οικογενειακό ιστορικό ήταν ελεύθερο.
- Ο ασθενής εμφάνιζε χλωτότητα κατά τη βάδιση, γενικευμένο οίδημα στην άρθρωση του γόνατος και αύξηση της θερμότητας τοπικά. Το εύρος κίνησης της άρθρωσης του γόνατος ήταν 10-60 μοίρες.
- Η παρακέντηση του γόνατος ανέδειξε οροαιματηρό υγρό. Από τον εργαστηριακό και ακτινολογικό έλεγχο (ακτινογραφία γόνατος) δεν ανευρέθηκαν παθολογικά ευρήματα. Η MRI γόνατος εμφάνισε απεικονιστικά ευρήματα φλεγμονής-υμενίτιδας με την πιθανή ύπαρξη λαχνοοζώδους υμενίτιδας.
- Ο ασθενής υπεβλήθη σε αρθροσκοπική υμενεκτομή του γόνατος, πάρθηκαν δείγματα από τον υμένα και στάλθηκαν για ιστολογική εξέταση και καλλιέργεια.
- Τριάντα ημέρες μετεγχειρητικά ο ασθενής υπεβλήθη σε ραδιοϋμενόλυση με ύπτριο Y-90 (5mCi) και ενδοαρθρική έγχυση κορτιζόνης.



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Δύο μήνες μετά τη ραδιοϋμενόλυση ο ασθενής εμφανίζει ευχερή βάδιση, ανώδυνο γόνατο χωρίς ύδραρθρο, με φυσιολογικό εύρος κίνησης.
- Η ιστολογική εξέταση επιβεβαίωσε τη διάγνωση λαχνοοζώδους υμενίτιδας.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η λαχνοοζώδης υμενίτιδα αποτελεί σπάνια κλινική οντότητα.
- Οι ασθενείς στην πλειονότητα των περιπτώσεων αναφέρουν την ύπαρξη ήπιου άλγους αρχικά, προοδευτικά επιδεινούμενο, με συνοδό διόγκωση της άρθρωσης και μειωμένο εύρος κίνησης που μπορεί να καταλήξει σε εμπλοκή γόνατος.
- Θεωρούμε ότι η λαχνοοζώδης υμενίτιδα θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στη διαφορική διάγνωση όταν εκτιμούμε κάποιον νέο ενήλικα ασθενή με επίμονο άλγος και οίδημα γόνατος μη τραυματικής αιτιολογίας.