



Αρθροσκοπική αντιμετώπιση εστιακής λαχνοζώδους υμενίτιδος γόνατος σε κορίτσι 9 ετών Παρουσίαση περιστατικού.

Ρ. Μαργαρίτη, Κ. Παλαιολόγος, Λ. Αγαπητού, Φ. Γεωργίου, Σ. Καλτσά, Π. Κολοβός, Αικ. Κατσούλη, Χρ. Ζαμπακίδης

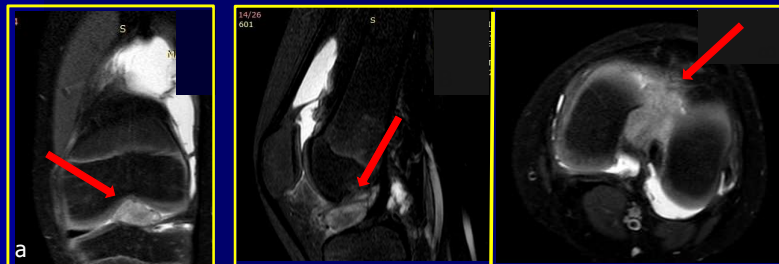
Α΄ Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Π. & Α. Κυριακού»

Σκοπός

Η λαχνοζώδης υμενίτιδα είναι μια σπάνια καλοήθης νόσος, που προκαλεί πολλαπλασιασμό του αρθρικού υμένα με μορφή λαχνών ή όζων. Μπορεί να είναι διάχυτη ή εστιακή (εντοπισμένη), ενώ συνήθως προσβάλλει ασθενείς στην τρίτη και τέταρτη δεκαετία της ζωής τους. Η αντιμετώπιση είναι χειρουργική και έγκειται στην ολική εξαίρεση των βλαβών. Παρουσιάζουμε περιστατικό ασθενούς 9 ετών με εστιακή λαχνοζώδη υμενίτιδα αριστερού γόνατος.

Παρουσίαση Περιστατικού

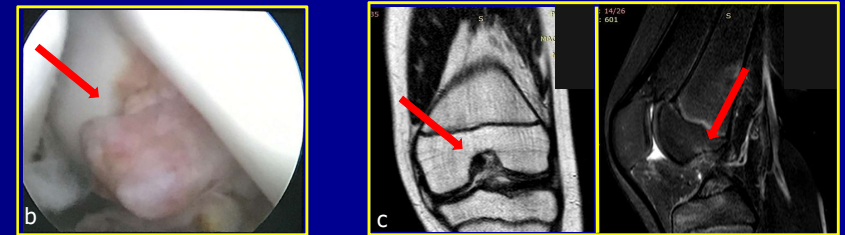
Κορίτσι, 9 ετών, προσήλθε στα εξωτερικά ιατρεία της κλινικής μας αιτιώμενο άλγος και μπλοκ γόνατος αριστερά χωρίς αναφερόμενο τραυματισμό. Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε ύδραθρος αριστερού γόνατος με συνοδό σύγκλιση. Η ακτινολογική εξέταση δεν παρουσίασε παθολογικό αίτιο. Η ασθενής παραπέμφθηκε για μαγνητική τομογραφία γόνατος με ανάδειξη ευμεγέθους ετερογενούς μάζας οπισθίως του λιπώδους σώματος του Hoffa και προσθίως του προσθίου χιαστού, η οποία παρουσίαζε σκιαγραφική ενίσχυση καθώς και μεγάλης ενδαρθρικής συλλογής (a).



Ακολούθησε παρακέντηση αριστερού γόνατος με αναρρόφηση ξανθοχρωματικού αρθρικού υγρού, η κυτταρολογική εξέταση του οποίου κατέδειξε την παρουσία αιμοσιδερίνης και πολυπύρηνων γιγαντοκυττάρων. Μετά τον απαραίτητο προεγχειρητικό έλεγχο διενεργήθη αρθροσκόπηση αριστερού γόνατος και εξαίρεση της προαναφερθείσας μάζας (b).

Η παθολογοανατομική εξέταση επιβεβαίωσε τη διάγνωση της λαχνοζώδους υμενίτιδας. Μετεγχειρητικά ακολούθησε αποφόρτιση του σκέλους για δύο εβδομάδες και στη συνέχεια φυσιοθεραπευτική αγωγή. Η ασθενής ανέκτησε στον πρώτο μήνα φυσιοθεραπείας την πλήρη κίνηση του αριστερού γόνατος και επέστρεψε στις αθλητικές της δραστηριότητες.

Στην μαγνητική τομογραφία που πραγματοποιήθηκε τρεις μήνες μετεγχειρητικά διαπιστώθηκε πλήρης εξαίρεση της εξεργασίας καθώς και ύφεση της θυλακίτιδας, χωρίς παρουσία αξιολογής ενδαρθρικής συλλογής (c). Στο διετές follow up δεν παρουσιάστηκε εικόνα υποτροπής.



Συμπέρασμα

Η λαχνοζώδης υμενίτιδα, αν και εξαιρετικά σπάνια, θα πρέπει να αποτελεί διαφορική διάγνωση μονοαρθρίτιδας και σε παιδιατρικούς ασθενείς. Η αρθροσκοπική αποκατάσταση επιφέρει άριστο λειτουργικό αποτέλεσμα σε περιπτώσεις εντοπισμένης μορφής χωρίς υποτροπές.