

SINOVIORTESIS RADIOISOTÓPICA EN EL TRATAMIENTO DE LA SINOVITIS REFRACTARIA: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO.

L. Martín-Sierra¹, D. Castro-Corredor¹, D. Velasco¹, A. López-Menchero¹, M.A. Ramírez-Huaranga¹, L.M. Jimenez Rodriguez¹, J. Anino Sánchez¹, M. Paulino Huertas¹.

1. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Reumatología, Ciudad Real, España.

INTRODUCCIÓN

La sinoviortesis radioisotópica es un tratamiento mínimamente invasivo utilizado para el manejo de sinovitis refractaria en pacientes con artritis inflamatorias y degenerativas. Este procedimiento intraarticular, que utiliza radioisótopos para inducir fibrosis sinovial y reducir la inflamación, se ha posicionado como una opción eficaz en aquellos casos en los que la terapia convencional ha fracasado. Sin embargo, la evidencia basada en la práctica clínica habitual sigue siendo limitada.

OBJETIVOS

Valorar la eficacia y seguridad de la sinoviortesis radioisotópica en pacientes con sinovitis refractaria a tratamientos convencionales. Evaluar su impacto en el control de los síntomas y recurrencias.

MÉTODOS

Estudio longitudinal retrospectivo de una cohorte de 57 pacientes tratados con sinoviortesis radioisotópica por artritis refractaria a los tratamientos convencionales. Se recogieron datos sociodemográficos, características clínicas y radiológicas, diagnósticos, tratamientos y complicaciones. La evaluación de la respuesta clínica incluyó parámetros como la reducción del dolor, la inflamación y las recurrencias. También se recogieron los casos que precisaron cirugía posterior y los años hasta la intervención. Se analizó la correlación entre recurrencia y no recurrencia con las diferentes patologías mediante el análisis chi-cuadrado.

RESULTADOS

Se realizaron 69 sinoviortesis radioisotópicas a 57 pacientes (28 mujeres/29 hombres). El diagnóstico de sinovitis villonodular pigmentada (SVN) fue del 42.10%, artritis reumatoide (AR) 12.28%, espondiloartritis (EspA) 10.50%, lupus eritematoso sistémico (LES) 3.50%, gota 1.75%, artrosis 7.01% y artritis inespecíficas del 22.80%. El diagnóstico se realizó por resonancia magnética (RM) en el 92.98%, siendo el hallazgo más frecuente la hipertrofia sinovial (58.92%), seguido de lesiones quísticas (39.28%) y erosiones (30.35%). La articulación con mayor número de sinoviortesis realizadas fue la rodilla (89.47%). El radioisótopo más utilizado fue el Ytrio-90 (89.47%). A los 6 meses un 66.66% mejoraron frente a un 29.82% que no presentó cambios clínicos. Ninguno de ellos presentó complicaciones relacionadas con el procedimiento. Se analizó la relación entre la recurrencia de la sinovitis y las patologías subyacentes, separando la SVN de las artritis inflamatorias (AR, EspA, LES, gota, artritis inespecíficas). Sin embargo, no se encontró una asociación estadísticamente significativa (p=0.801).

CONCLUSIONES

La sinoviortesis radioisotópica es una herramienta eficaz y segura para el manejo de la sinovitis refractaria, especialmente en pacientes con artritis inflamatorias que no responden a tratamientos convencionales. Este estudio refuerza su utilidad en la práctica clínica, si bien se necesitan más estudios para validar estos hallazgos y determinar factores predictores de respuesta.

Características	Total (n=57)
Edad (años), media±DE	53.14 ± 15.34
Sexo (mujeres/hombres), n (% de mujeres)	28/29 (49.12)
Sinovitis villonodular pigmentada, n(%)	24 (42.10)
Artritis Reumatoide, n(%)	7 (12.28)
Espondiloartritis, n(%)	6 (10.52)
LES, n(%)	2 (3.50)
Gota, n(%)	1 (1.75)
Artrosis, n(%)	4 (7.01)
Artritis inespecífica, n(%)	13 (22.80)
Hemartros, n(%)	4 (7.01)
Erosiones, n(%)	17 (30.35)
Hipertrofia sinovial, n(%)	33 (58.92)
Lesiones quísticas, n(%)	22 (39.28)
Rodilla, n(%)	51 (89.47)
Tobillo, n(%)	3 (5.26)
Hombro, n(%)	1 (1.75)
MCF, n(%)	2 (3.50)
Infiltración corticoesteroides, n(%)	34 (59.65)
Ytrio-90, n(%)	51 (89.47)
Rhenio-186, n(%)	5 (8.77)
Erbio-169, n(%)	1 (1.75)
Complicación inmediata, n(%)	0 (0)
Evolución a los 6 meses (mejoría/sin cambios), n(% de mejoría)	38/17 (66.66)
Recurrencia, n(%)	22 (38.59)
Numero de sinoviortesis, media±DE	1.21 ± 0.41
Cirugía, n(%)	12 (21.05)
Años hasta cirugía, media±DE	3 ± 2.26

Tabla 1. Características generales de los 57 pacientes tratados con sinoviortesis radioisotópica.

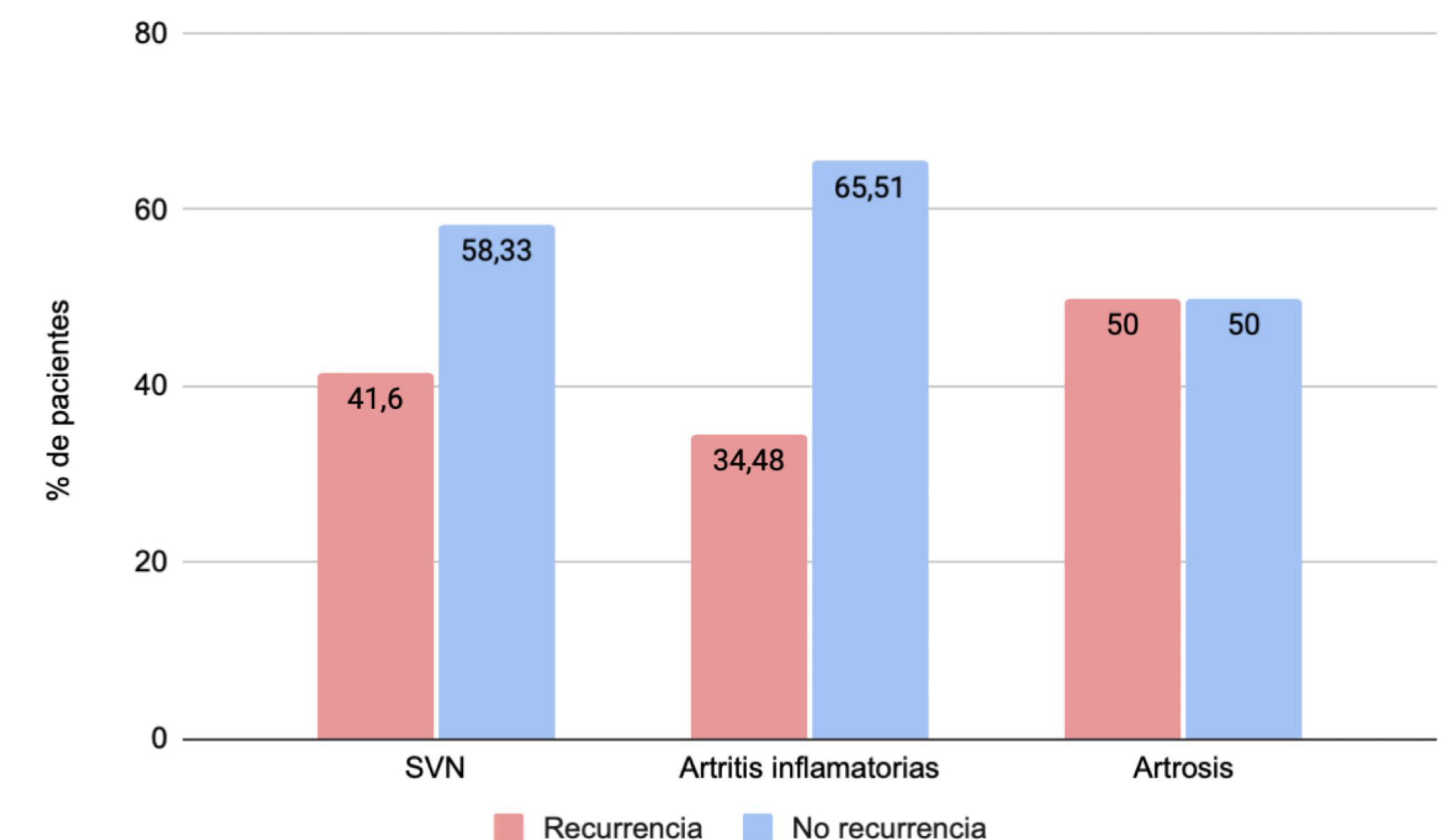


Figura 1. Número de recurrencias y no recurrencias de las distintas patologías.