



QUISTE SINOVIAL ACROMIOCLAVICULAR: A PROPÓSITO DE UN CASO.

INTRODUCCIÓN

El quiste sinovial acromioclavicular, entidad poco frecuente. Reportado por primera vez por Craig y col. en 1984. Más frecuente en pacientes añosas. Se presenta como una tumoración adherida a planos profundos, generalmente indolora. Las técnicas de imagen (Eco/RM) permiten confirmar el diagnóstico y descartar diferenciales, fundamentalmente con lesiones malignas.

OBJETIVOS

Presentar un caso y revisar la bibliografía.

MATERIAL Y MÉTODO

Mujer de 90 años, con antecedente de asma, crisis epilépticas, hernia hiato. Intervenido de colelitiasis, úlcera duodenal perforado y prótesis de cadera bilateral. Remitida por su MAP por recidiva de tumoración de aproximadamente 4x4cm sobre la articulación acromioclavicular (AAC), a pesar de varias evacuaciones (4 veces) por punción. EF: Bulto de consistencia blanda, adherido en plano profundo de aprox. 8 cm sobre AAC derecha. Rx: tumoración de partes blandas, superior a la AAC, bien delimitada, sin lesiones óseas. RNM hombro: Imagen de características quísticas de 7,6x5, 5x6, 5cm que no realza tras contraste y que parece depender de la AAC en relación con quiste sinovial. Rotura masiva de los tendones del manguito rotador (TMR) con retracción de los mismos.

Hiller, y col clasifican al quiste acromioclavicular en dos tipos:

1. Sin rotura del TMR.
2. Existe rotura completa del TMR.

RESULTADOS

Las opciones terapéuticas incluyen, tratamiento conservador o quirúrgico, que dependerá de la edad, sintomatología y estado funcional del hombro. En pacientes añosas, con desgarrar masivo del MR, sin o con escasos síntomas y buena función del hombro, se recomienda tratamiento conservador. No se recomienda punción por alto índice de recidiva. El tratamiento quirúrgico es de elección en pacientes con dolor crónico y compromiso funcional. En nuestro caso se decidió tratamiento quirúrgico, dado el rápido crecimiento en el último mes.

30 CONGRESO SOMACOT

SOCIEDAD MATRITENSE DE CIRUGÍA
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

MADRID

24 y 25 de octubre 2019



SOMACOT
Sociedad Matritense de Cirugía
Ortopédica y Traumatología



Fraternidad
Muprespa

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

CONCLUSIONES

Es una entidad rara, que se diagnostica mediante exploración y pruebas de imágenes. El tratamiento debe ser individualizado.

Secretaría Técnica:

SANICONGRESS®

C/ Orense, 85 - 28020 - Madrid

Tel.: +34 902 190 848 - fax: +34 902 190 8510

e-mail: sanicongress@30congresosomacot.com