



SINOVITIS VILLONODULAR PIGMENTADA (SVP)

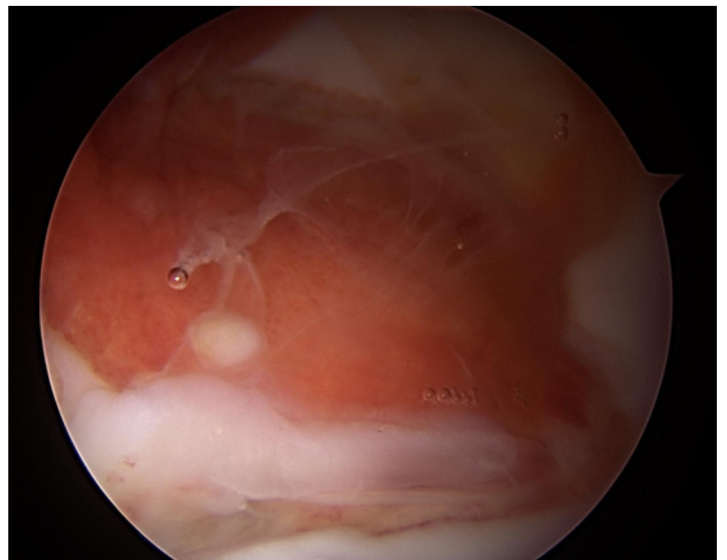
PATIENT INFORMATION FACT SHEET

DEFINICIÓN

La sinovitis villonodular pigmentada (SVP) es una enfermedad benigna (no cancerosa) que afecta a los tejidos blandos de la articulación (tejido sinovial). Se desconoce su causa y puede afectar a cualquier articulación, pero es más frecuente en la rodilla. También puede afectar a otros tejidos blandos, como las vainas tendinosas o las bursas.

Cuando se desarrolla en la cadera, los tejidos blandos de la articulación se inflaman y se engrosan, provocando finalmente daños en la superficie articular si no se trata. Si los tejidos blandos de la articulación la deforman gravemente, puede afectar al movimiento y la función de la articulación.

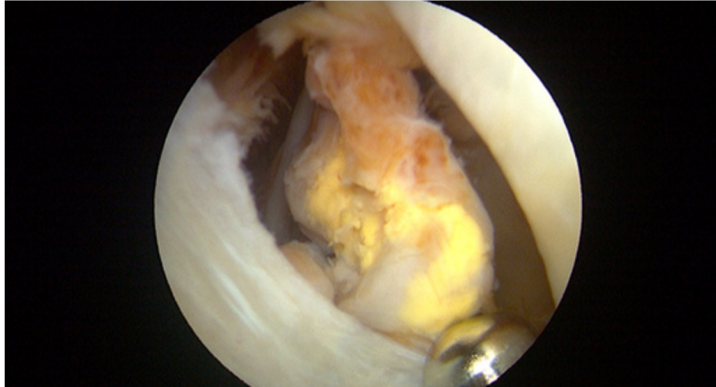
En la cadera es más frecuente en mujeres y suele aparecer entre los 30 y los 50 años.





SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Dolor
- Reducción del movimiento



TRATAMIENTO NO QUIRÚRGICO

- La radioterapia puede utilizarse además de la cirugía para reducir el riesgo de recidiva, pero también puede utilizarse cuando la cirugía previa no ha tenido éxito en el tratamiento de la SVP generalizada. Hay que tener en cuenta los efectos secundarios de la radiación antes de elegir este tratamiento.
- Las inyecciones de fármacos, incluida la radioterapia inyectable, han demostrado ser útiles para algunos pacientes, pero conllevan efectos secundarios.
- Los nuevos medicamentos orales que aún se están estudiando, pueden estar disponibles en poco tiempo.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

Cuando las superficies articulares de la articulación no están afectadas o se encuentran en buen estado, la sinovectomía puede ser el tratamiento de elección. Esto implica la extirpación de una parte o de todos los tejidos blandos de la articulación. La extensión del daño determinará la cantidad de tejido sinovial que se extirpará. La sinovectomía puede realizarse artroscópicamente o mediante un procedimiento abierto con una incisión más grande. Por el contrario, si se ha producido un deterioro importante de la articulación, el único tratamiento que puede aliviar los síntomas es la artroplastia total de cadera.

Incluso con cirugía, la SVP puede reaparecer y requerir tratamientos adicionales, incluida la repetición de la cirugía o la radioterapia. Existe una alta tasa de recurrencia de la SVP, especialmente en las formas más agresivas.

QUÉ ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

La recuperación tras la cirugía artroscópica suele ser más rápida que tras una intervención abierta y, por tanto, la reanudación de las actividades también es más fácil. La reincorporación al deporte dependerá también de los resultados de la operación, y el cirujano encargado de la cirugía de preservación de la cadera y el fisioterapeuta le proporcionarán asesoramiento.

Es posible que durante los dos o tres primeros meses se limite el apoyo completo y las actividades, lo que variará según el cirujano y dependerá de los resultados de la operación y de las técnicas aplicadas.

La fisioterapia puede comenzar después de la cirugía, aumentando gradualmente la amplitud de movimiento, la estabilidad, la fuerza, la movilidad y la función durante un periodo de hasta seis meses, dependiendo de la cirugía realizada y de los objetivos individuales.



For further information about ISHA - The Hip Preservation Society, how to find an experienced hip preservation surgeon or physiotherapist, or to make a donation, visit www.ishasoc.net. Charity registered in England and Wales, number 199165.