

Chondrome extra-squelettique du creux poplité. à propos d'une observation

JP. Marchaland,
A. Fabre,
V. Claude,
P. Shiele,
J.Y. Montaigut,
M. Branfaux
M. Di Schino.

Travail du Service de
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
(Dr M. Di Schino)
Hia Percy 101 av. Henri Barbusse 92140 Clamart

Introduction:

Chondrome intra ou para articulaire

- ✓ Variété très rare de chondrome extra-squelettique
- ✓ Localisation préférentielle : genou
- ✓ Problème diagnostique car méconnu
- ✓ Chirurgie ⇒ diagnostic anatomo-pathologique précis.

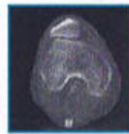
Cas clinique :

Patient de 40 ans, gonalgies droites mécaniques depuis 2 ans

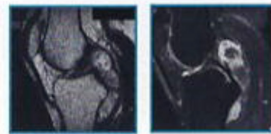
Examen : masse tumorale volumineuse profonde et légèrement sensible du creux poplité

Bilan radiologique :

- ✓ Radiographies simples et Tomodensitométrie :
opacités calciques en projection du creux poplité



- ✓ Imagerie par Résonance Magnétique :
formation tumorale polylobée, cloisonnée,
encapsulée et hétérogène contenant des
calcifications et mesurant 8 cm de grand axe.



Geste chirurgical

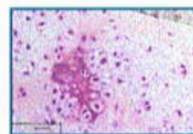
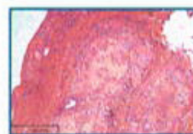
Biopsie Exérèse en 1 temps par voie de TRICKEY



Compte-Rendu anatomo-pathologique : **CHONDROME**

Coloration HES, grossissement 50 et 200 :
Lobules cartilagineux

Coloration HES, grossissement 400 :
Chondrocytes



Suites post-opératoires : simples. A 3 mois, patient asymptomatique, récupération complète des amplitudes articulaires. 2 ans après, aucune récurrence tumorale.

Discussion :

- ✓ Tumeur bénigne,
pas d'âge ni sexe de préférence,
évolution lente et asymptomatique.
- ✓ Développement au sein
ou adjacent à une articulation (genou +++).

✓ Origine discutée

- Synoviale ?
- Métaplasie cartilagineuse du tissu conjonctif
capsulaire ou extra capsulaire ?
- Contexte traumatique répété ancien ?

✓ Diagnostic différentiel :

- Chondromatoses synoviales,
- Chondromes périostés
- Chondrosarcomes extra squelettiques
- Synoviosarcomes

✓ Diagnostic et traitement:

biopsie exérèse complète en un temps avec
diagnostic anatomo-pathologique

✓ Evolution :

- Récidives pas rares (15 à 25%)
- Aucun cas de dégénérescence maligne décrit.