

SVNH

Jordane Saunier, FCL, JPL

RhumatoSud

SVNH

- Synovite villonodulaire (hémo)pigmentée
- Pigmented villonodular synovitis
- Atteinte synoviale, localisée ou diffuse, faite de villosités ou de nodules, riches en capillaires, synoviocytes, avec des grains d'hémosidérine (coloration brune ou ocre); infiltration d'histiocytes, cellules géantes

SVNH et CSF1 / PA Cassier, CLB

- Dans synoviale, anomalies cytogénétiques
- surexpression de CSF1, CSF1R; macrophages
- Possibles cibles thérapeutiques

- Travaux en cours sur synoviale par P Miossec

Diagnostic positif

- Histologie synoviale
- IRM séquences spéciales
- Circonstances de découverte : gros genou, épanchement hématique

imagerie

- IRM : séquences fat sat, echo de gradient, et après gadolinium
- IRM : diagnostic et extension locale; atteinte synoviale, dépôts nodulaires d'hémosidérine
- Echographie, Pet scan....

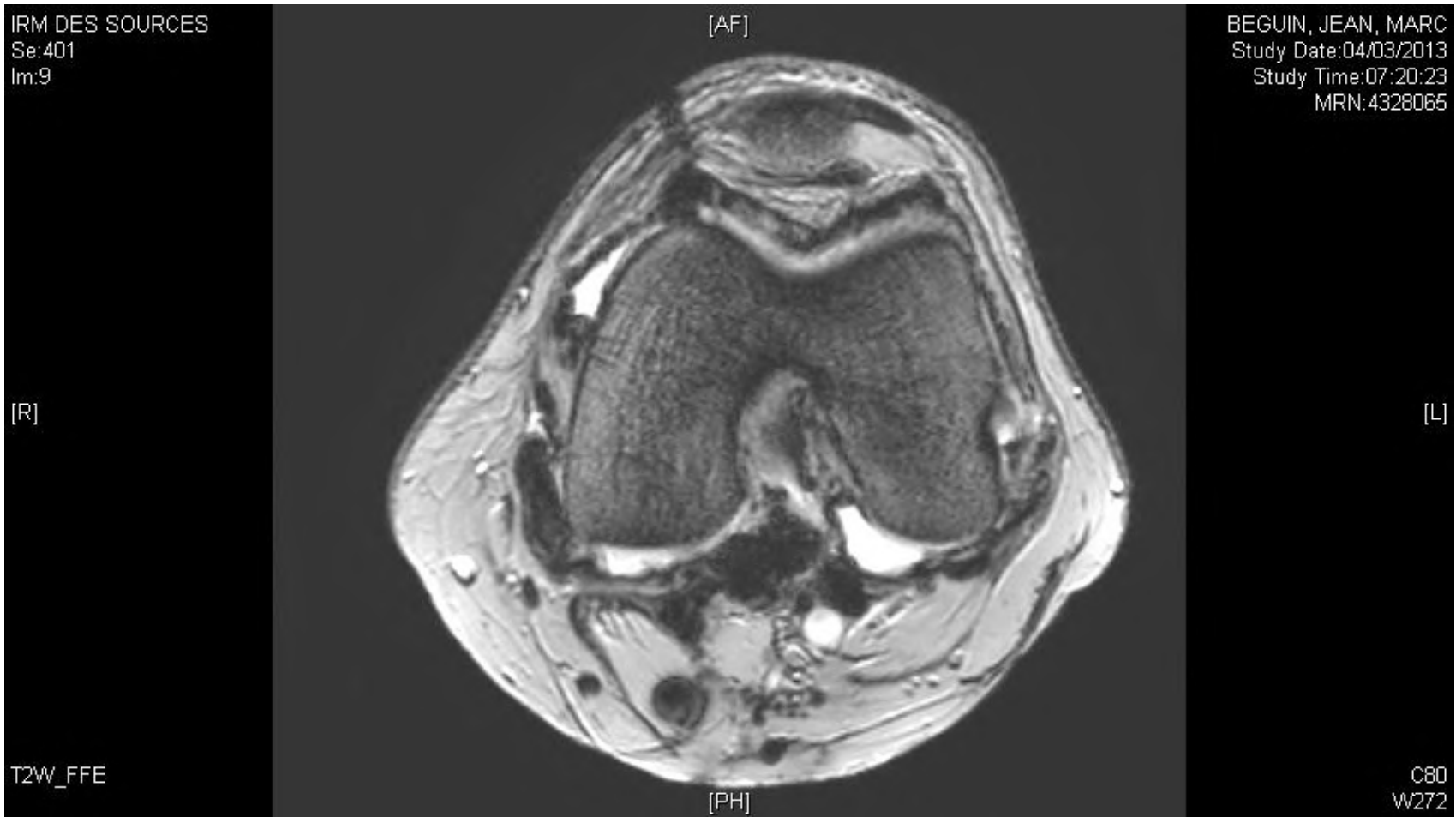
Autres examens

- Rx
- VS, CRP
- Analyse du liquide synovial

Cas 1

- Mr B, né en 1967
- 2010 : synovectomie G, 3 abords dont 1 post
- 2012 : synovectomie post
- 2014 : ponction 160 ml sero hématique
- 2015 : synovectomie ant

Avant 3^{eme} synovectomie / nodules, hémosidérine



Atteinte synoviale

IRM DES SOURCES
Se:501
Im:12

[H]

BEGUIN, JEAN, MARC
Study Date:04/03/2013
Study Time:07:20:23
MRN:4328065

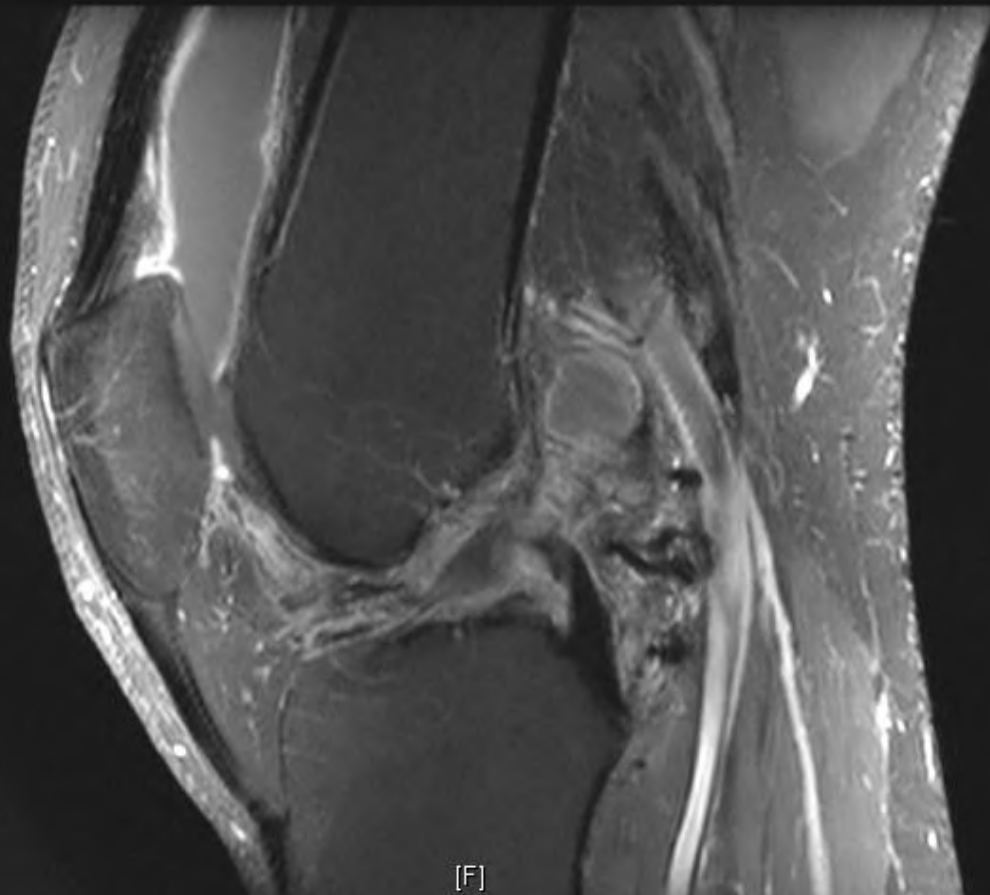
[A]

[P]

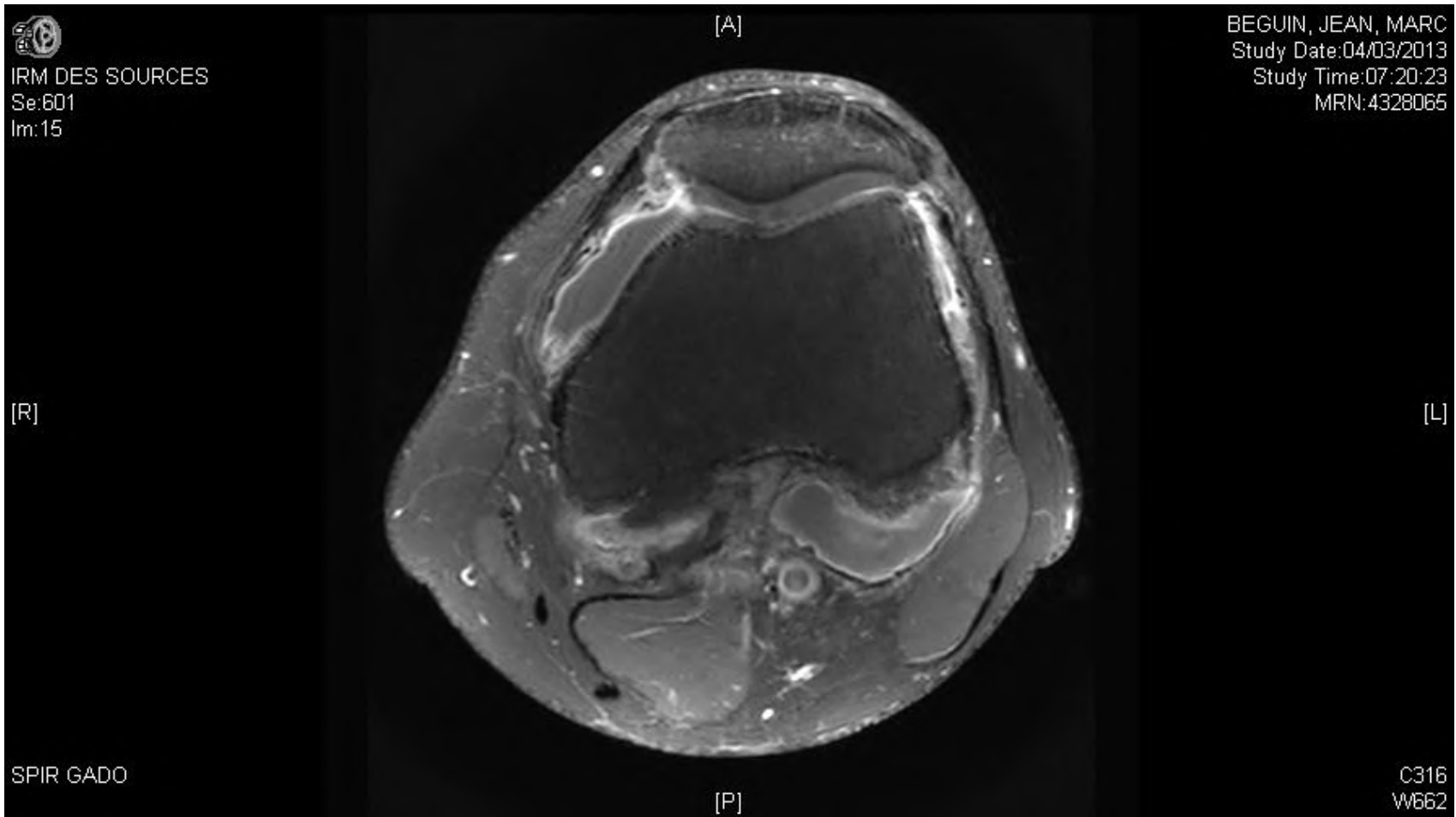
SPIR GADO

[F]

C341
WB40



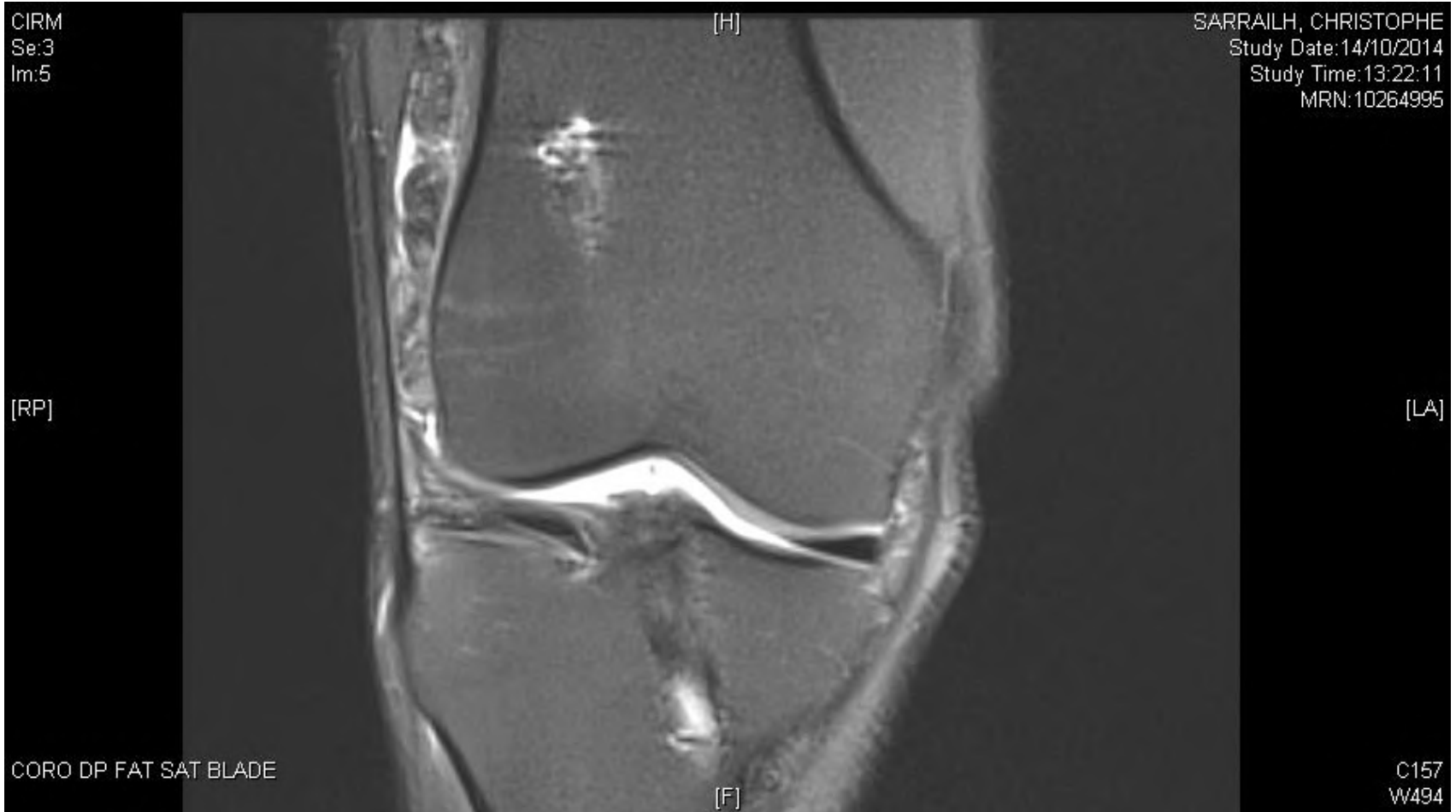
Atteinte synoviale



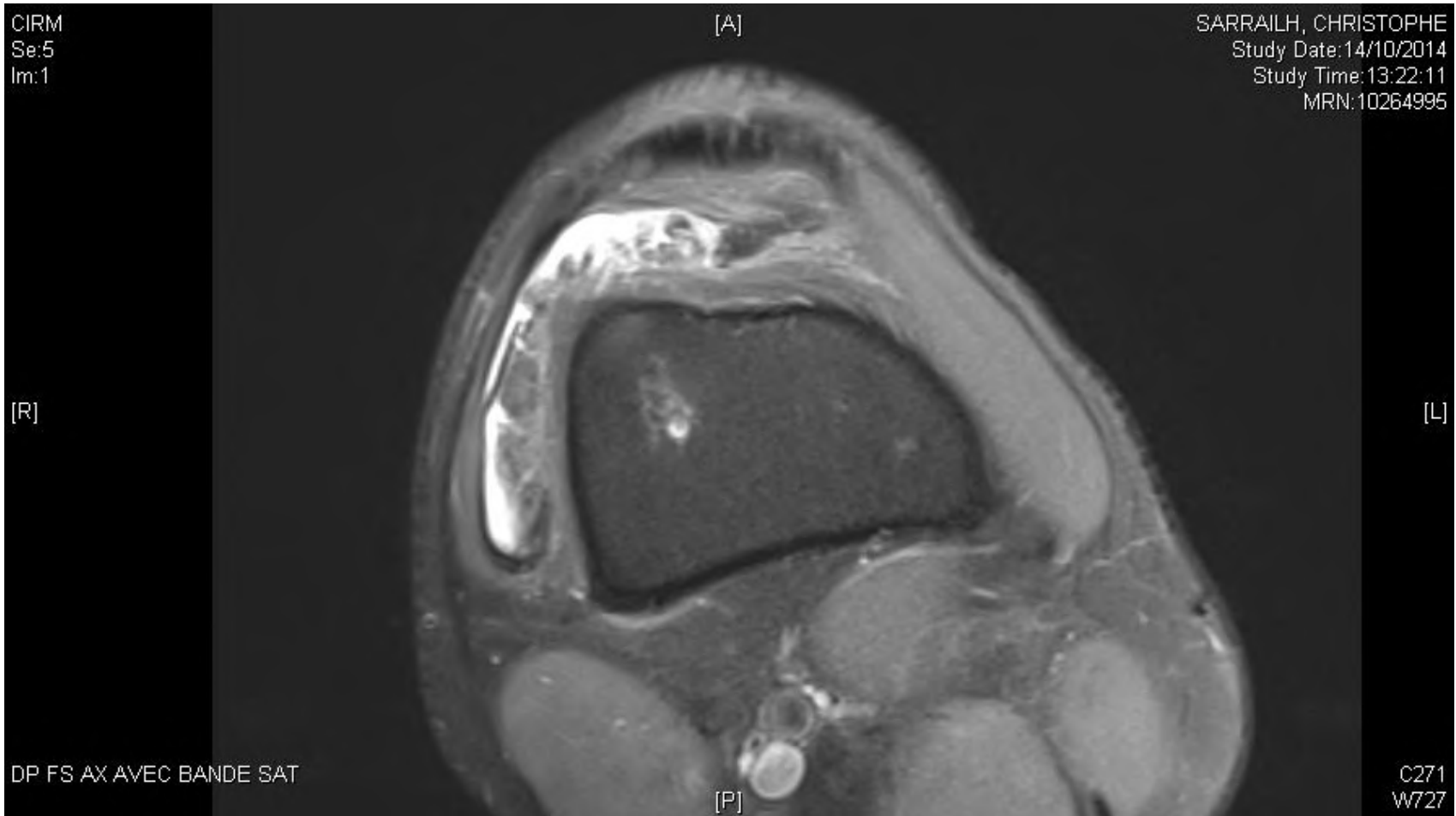
Cas 2

- Mr S, né en 1987
- 2011 : plastie croisé ant
- 2013 : arthroscopie, nodule SVNH
- 2015 : a mal, masse poplitée
- Dr Lustig : synovectomie 4 voies

nodules



Nodules intra synoviaux



Kyste poplité



Traitement SVNH

- Synovectomie chirurgicale
- Moyens médicaux complémentaires
- Préserver fonction et Q de vie

Problèmes-svnh

- Gêne articulaire
- Extension locale
- Rechutes post synovectomie

Évolution svnh

- FG Verspoor et al, Rheumatology 2014
- 107 cas, genou 88%, formes diffuses 70%
- Ttt : chirurgie,
- Ttt : synoviorth isotopiq, immunothérapie
- À 1 an, pas récurrence chez 69%
- À 5 ans, pas récurrence chez 32%

Traitement médical

- Antalgiques
- Ains
- (Infiltrations de corticoïdes)
- Synoviorthèses isotopiques
- Autres produits à l'étude

SNRI et SVNH

- Genou
- Yttrium, ^{90}Y
- Objectif : radionécrose synoviale
- En post synovectomie chirurgicale > M3

SNRI et SVNH

- Ann Rheum Dis 1989

8 genoux opérés,

4 répondent cliniquement à Yttrium

Arthroscopie à M6 : lésions synoviales moins actives

- Rheumatology 2002

10 patients opérés, dont 6 genoux, 3 chev, 1 hanche

Snri à 6-8 semaines, 0 complication

Suivi 6 années, 9 aucun signe de svnh

SNRI

- Yttrium 148 MBq (4 mCi)
- En intra articulaire
- Avec Hexatrione
- Repos-décharge 48h, hôpital
- Pansement compressif poplité
- Risques

Série Cochin

- Seminar Arthritis Rheum 2011
- 122 cas, genou 75%, cheville 16%
- IRM + 83%
- Chirurgie 98% SNRI 50% environ
- Rechute genou 30% à 2.6 années

Anti TNF ???

- Ann Rheum Dis 2005

Infliximab en IV dans 1 cas

- Rheumatol Int 2011

Adalimumab intra articulaire, 1 cas

Anti CSF1R

- Travaux PA Cassier, CLB

- Tyrosine kinase inhibiteurs

Imatinib mesylate

- Anticorps monoclonaux

Emactuzumab, anti CSF1R; phase 1