

Calcified dorsal wrist ganglion: a case report

AB Oladiran, SO Ogunlade and AB Omololu

Department of Surgery, College of Medicine,
University of Ibadan, Ibadan, Nigeria

Abstract

Introduction: A ganglion cyst around the wrist is a swelling which is a common cause of presentation on account of the cosmetic appearance, pain and features of nerve compression. Most wrist ganglions are dorsal. They are usually multiloculated cystic masses. Ossification is a rare finding of which the clinician needs to be aware.

Case Report: A 56 year male presented with a 3 month history of a painless, progressive swelling on the dorsal aspect of the left wrist. Examination revealed a firm, non-tender swelling on the dorsum of the left wrist which was attached to the underlying tendons. Plain radiography revealed a pedunculated radio-opaque mass on the dorsum of the wrist at the lunatotriquetral junction without cortical or medullary continuity with the carpal bones. He had surgical excision and the histopathology revealed features in keeping with a ganglion cyst with degenerative changes of the wall.

Conclusion: Ossified ganglion cysts can be treated without complications. Complete excision of the mass, stalk and a cuff of joint capsule is the most reliable form of treatment and gives a satisfactory outcome. This is especially true of calcified ganglion cyst as the presence of calcification makes other methods inappropriate.

Keyword: *Wrist ganglion, wrist swelling, calcified ganglion.*

Résumé

Introduction: Un kyste ganglion autour du poignet est un gonflement qui est une cause fréquente de présentation en raison de l'aspect esthétique, de la douleur et des caractéristiques de la compression nerveuse. La plupart des ganglions du poignet sont dorsaux. Ceux-ci sont généralement des masses kystiques multi-loculées. L'ossification est une découverte rare dont le clinicien doit être conscient.

Rapport de cas : Un homme de 56 ans s'est présenté avec une histoire de 3 mois de gonflement progressif et indolore sur la face dorsale du poignet gauche. L'examen a révélé un gonflement ferme et non douloureux de la face dorsale du poignet gauche qui était attaché aux tendons sous-jacents. La radiographie standard a révélé une masse radio-opaque pédonculée de la face dorsale du poignet, à la jonction lunatotriquetrale, sans continuité corticale ou médullaire avec les os du carpe. Il a eu une excision chirurgicale et l'histopathologie a révélé des caractéristiques correspondant à un kyste ganglionnaire avec des modifications dégénératives de la paroi.

Conclusion: Les kystes ganglionnaires ossifiés peuvent être traités sans complications. L'excision complète de la masse, du pédoncule et du manchon de la capsule articulaire est la forme de traitement la plus fiable et donne un résultat satisfaisant. Cela est particulièrement vrai pour les kystes ganglionnaires calcifiés, car la présence de calcification rend les autres méthodes inappropriées.

Mot-clé : *Ganglion du poignet, gonflement du poignet, ganglion calcifié*

Correspondence: Dr. A.B. Oladiran, Orthopaedic and Trauma Surgery, Department of Surgery, College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria. E-mail: ajibola.oladiran@yahoo.com