

# Cuándo una puente permite el tratamiento de una luxación carpometacarpiana con fractura del hueso grande? Case Report



Raquel Lima Cunha, Pedro Balau, Marta Santos Silva, Vera Resende, Artur Neto

Departamento de Ortopedia y Traumatología, Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga

Las luxaciones de la articulación carpometacarpiana son lesiones infrecuentes (incidencia del 1% al 1,5%) Las fracturas del hueso capitado son raras (1-2%). Hasta un 80% de estas lesiones pueden asociarse a fracturas de los huesos metacarpiano o carpiano. El tratamiento de estas fracturas depende del grado de conminución, del grado de lesión y de la presencia de fracturas de otros huesos del carpo. El objetivo es describir una técnica quirúrgica, aún no descrita en la literatura, para el tratamiento de las fracturas conminutas del capitado.

Presentamos el caso de un hombre de 20 años, diestro, que sufrió un accidente de moto. A los efectos de este trabajo, cabe destacar el traumatismo en la muñeca y la mano izquierda. Se le realizó un estudio radiográfico, que mostró una fractura de la base del cuarto metacarpiano y una desarticulación ósea central difícil de caracterizar. Una tomografía computarizada mostró una luxación carpometacarpiana del tercer y cuarto rayos, con fractura conminuta del tercio distal del capitado y de la base del cuarto metacarpiano. Intraoperatoriamente, se observó una destrucción completa, incapaz de osteosíntesis, del tercio distal del capitado con superficie articular conservada entre el capitado y el tercer metacarpiano, ya que la fractura del capitado estaba muy conminuta. Por lo tanto, se realizó una osteosíntesis con placa puente desde el tercer metacarpiano hasta la mitad proximal del capitado y una osteosíntesis con placa del cuarto metacarpiano.



Las radiografías a los 5 meses del postoperatorio muestran que las fracturas están consolidadas con aparentes superficies articulares conservadas entre el capitado y el tercer metacarpiano, así como entre el hamate y el cuarto metacarpiano. La fractura evoluciona con consolidación y preservación de la superficie articular, esto permitió a la paciente alcanzar excelentes resultados funcionales, con fuerza de prensión simétrica a la contralateral, movilidad casi totalmente restaurada y puntuación DASH de 20/100. Se recupera la capacidad laboral, deportiva y las actividades cotidianas previas.



Concluimos que en casos conminutos como estos, este tipo de abordaje quirúrgico, aún no descrito en la literatura, es un procedimiento válido que debe ser considerado.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA