

# Ligamentoplastia del ligamento escafolunar en el tratamiento de la inestabilidad DISI. Case Report



Raquel Lima Cunha, Pedro Balau, Vera Resende, Artur Neto, Marta Santos Silva  
Departamento de Ortopedia y Traumatología, Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga

La disociación escafolunar se produce cuando tenemos una lesión del ligamento escafolunar. Esta lesión provoca una inestabilidad en DISI del carpo, la más frecuente en la mano. En estos casos, si no se tratan, evolucionan a una inestabilidad crónica y a un colapso escafolunar avanzado (SLAC). Por lo tanto, el tratamiento precoz de estas lesiones es imprescindible. En los casos subagudos y crónicos hay varias técnicas descritas, desde la capsulodesis dorsal hasta las ligamentoplastias. El objetivo es describir un caso de inestabilidad DISI y su tratamiento mediante ligamentoplastia.

Se trata de un caso clínico de un varón diestro de 32 años que acudió a urgencias por una caída con traumatismo en la muñeca derecha. Se realizó una radiografía que hizo sospechar una fractura de escafoides. Por este motivo, se realizó una tomografía computarizada y se inmovilizó al paciente con un yeso. La TC no confirmó la sospecha clínica e imagenológica, pero levantó la sospecha de una lesión del ligamento escafolunar, por lo que se solicitó una RMN. La RMN y un nuevo estudio con radiografías mostraron una disociación escafolunar, con una distancia de 4mm y una angulación escafolunar de perfil de 70°. Por lo tanto, la paciente presentaba una disociación escafolunar con deformidad DISI. Se propuso entonces tratamiento quirúrgico, tomándose la decisión intraoperatoriamente y considerando la calidad del ligamento escafolunar remanente entre reparación y reconstrucción ligamentaria. La reconstrucción del ligamento escafolunar se realizó entonces con un InternalBrace y un extensor radialis brevis del carpo, asociado a la fijación del ligamento escafolunar restante con un nanoanclaje. La construcción también se protegió con fijación temporal con una aguja de Kirschner escafolunar.



En el postoperatorio inmediato, una radiografía mostró un espacio escafolunar normal, así como una angulación escafolunar. Esta cirugía permitió a la paciente obtener excelentes resultados funcionales, con fuerza de prensión simétrica a la contralateral, movilidad casi totalmente restablecida, DASHscore de 20/100 y EVAscore 1/10. Se reincorporó con normalidad a sus actividades cotidianas, laborales y deportivas previas a los 5 meses del postoperatorio, sin limitaciones.

Podemos concluir que se trata de una técnica segura y válida con buenos resultados.