

Revisión artrodesis total de muñeca.

Javier Vázquez Vidosa, Antonio Jiménez Martín, Francisco Najarro Cid.

Introducción

La artrodesis de muñeca fusiona las articulaciones radiocarpiana y mediocarpiana. Sus indicaciones incluyen artrosis postraumática, artritis reumatoide, lesiones del plexo braquial y como salvamento de artroplastias/otras técnicas.

Objetivo

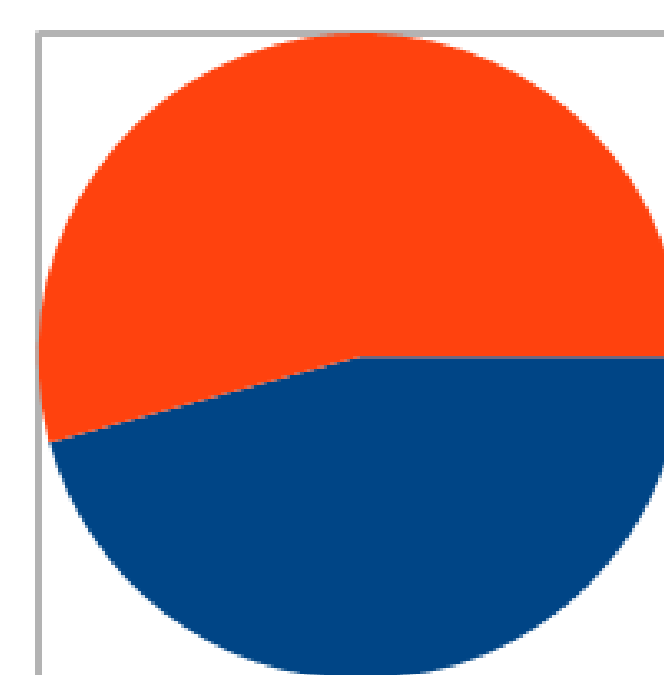
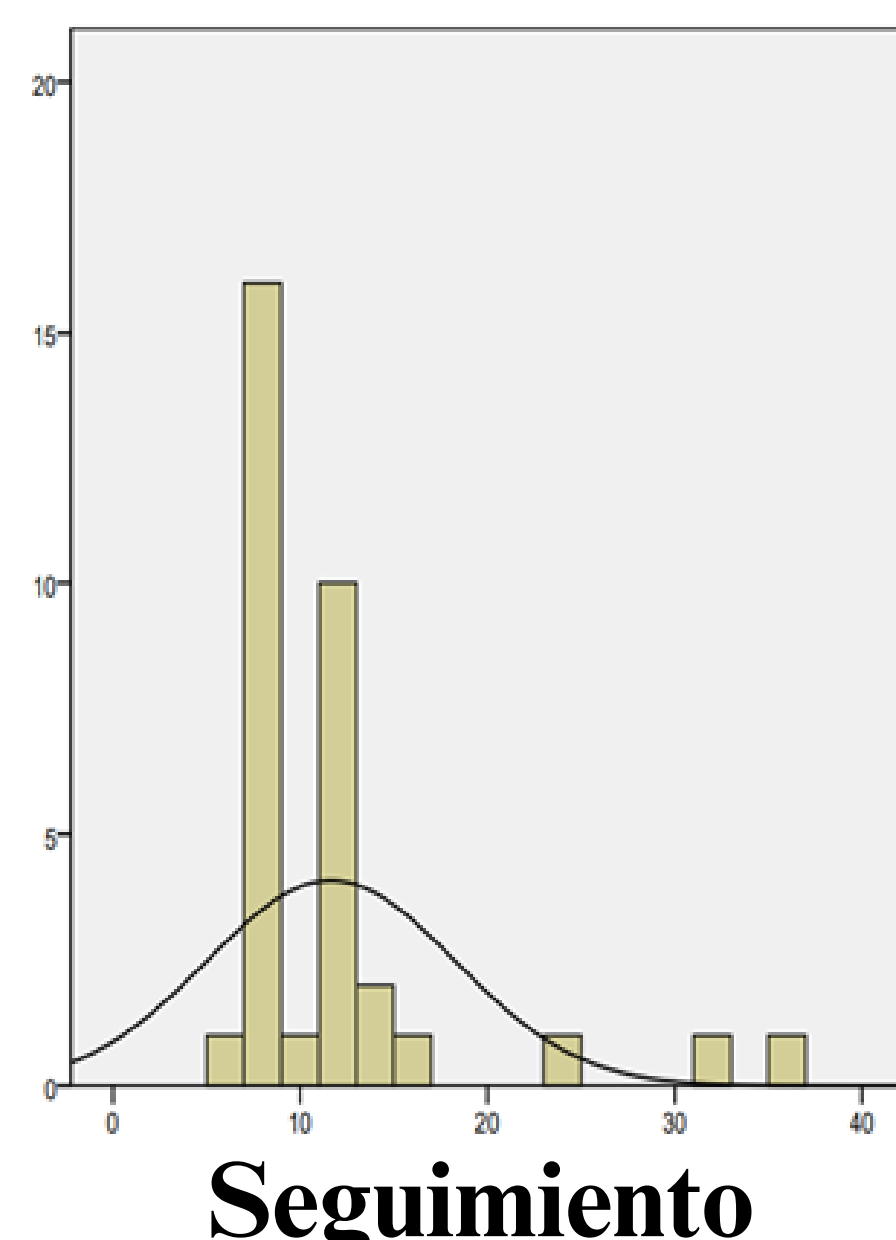
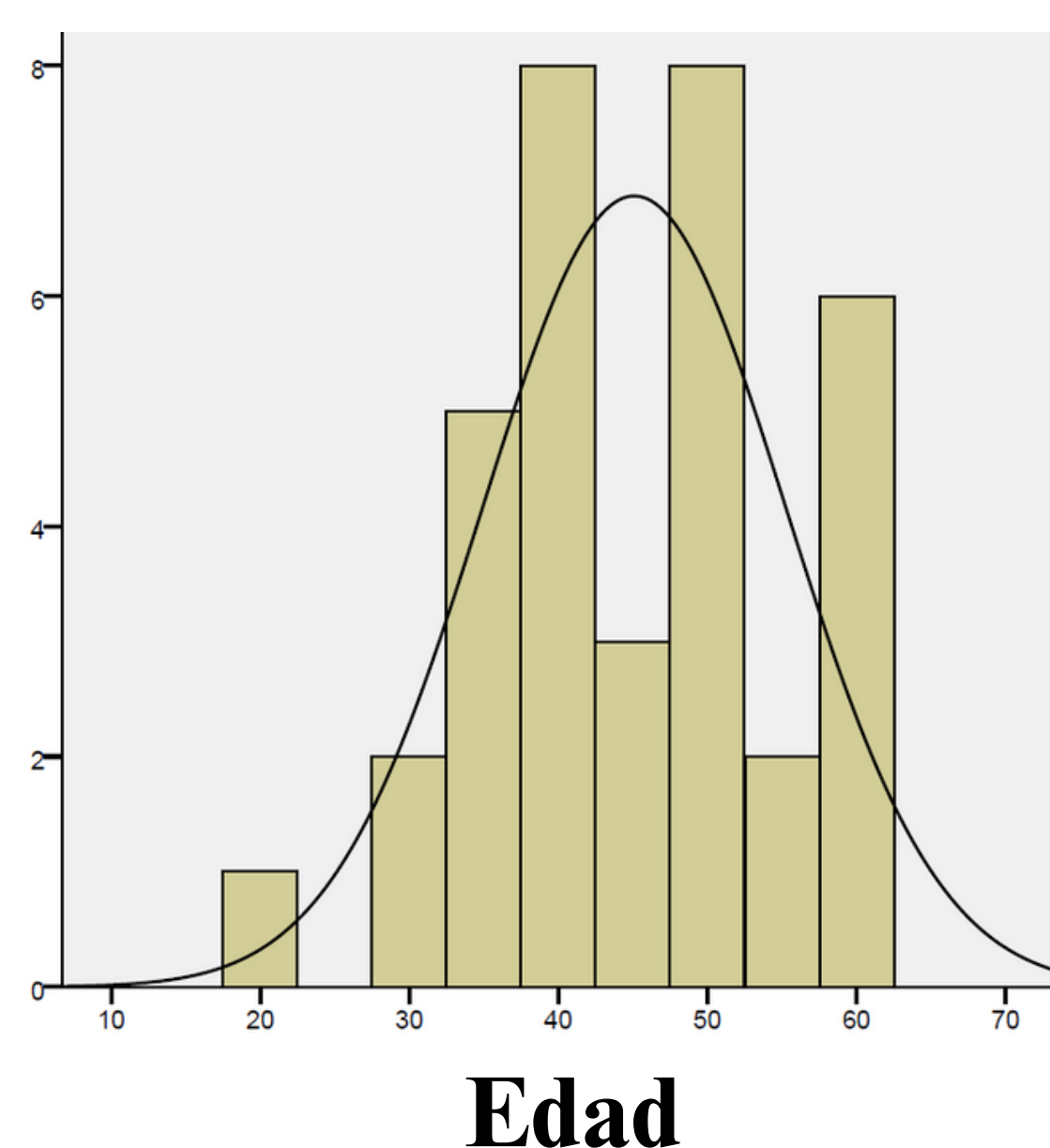
Nuestro objetivo es revisar nuestra experiencia evaluando resultados de nuestros pacientes.

Material y métodos

Realizamos estudio observacional, descriptivo retrospectivo de 35 pacientes desde 2015 hasta 2022. El seguimiento es hasta el alta, con media de 12,63 meses y desviación típica de 5,584.

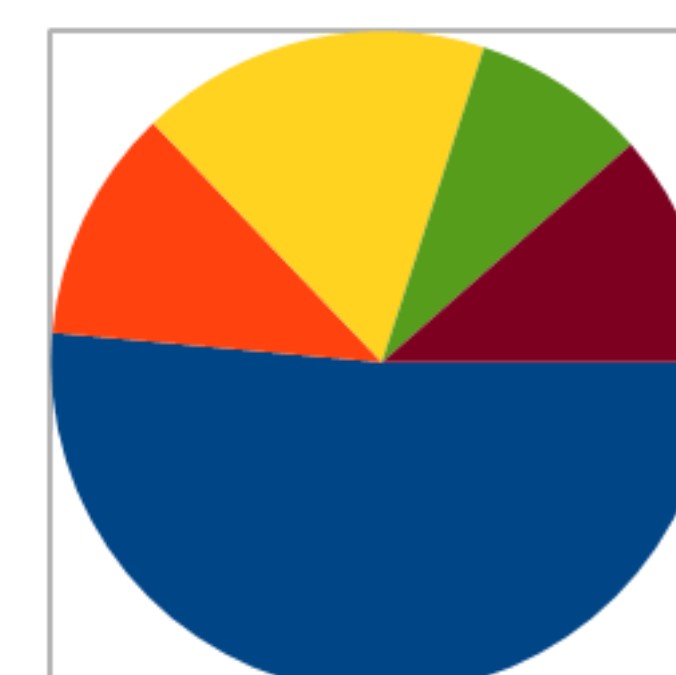
Las variables son, entre otras, edad, sexo, lateralidad, dominancia, demanda laboral, tiempo quirúrgico, tipo de placa, intervenciones asociadas y aporte/tipo de injerto.

La principal variable fue el tiempo de consolidación.



■ Dominante
16

■ No dominante
19



■ EDR 18

■ Escafolunar 4

■ Escafoides 6

■ Carpo 3

Hubo cirugía previa en 26 casos (74,6%), 14 osteosíntesis con placa tras FEDR, artrodesis radioescafolunar y tratamiento conservador de FEDR en 3, cirugía artroscópica de muñeca y osteosíntesis e injerto de escafoides en 2 y artrodesis 4 esquinas y FEDR con agujas en 1 caso.

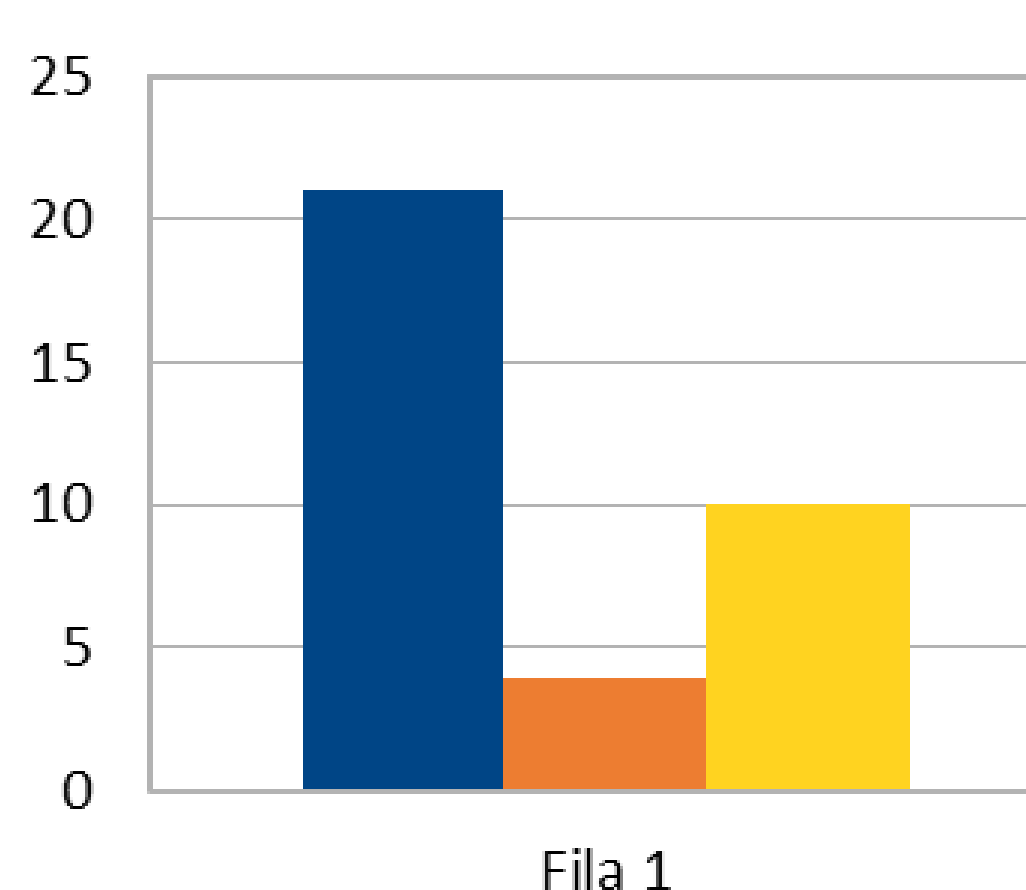
El tiempo quirúrgico medio fue 100,35 minutos, 34 pacientes requirieron placa con curva ligera y un caso placa plana. El 40% necesitó intervención asociada (1 neurotomía NIOP, 1 cirugía de RCD y 13 re-routing del ELP). 25 pacientes (71,4%) requirieron injerto óseo (21 radio distal y 4 de cresta ilíaca).

Resultados

Nuestra muestra poblacional son 30 varones y 5 mujeres, con edad media de 45,09 años, 20 muñecas izquierda, 15 derecha y 54,3% de extremidad dominante.

La artrodesis siguió a la FEDR en 18 casos, fractura de escafoides en 6, lesiones del escafolunar y artrosis pancarpiana en 4 y otras lesiones carpianas en 3.

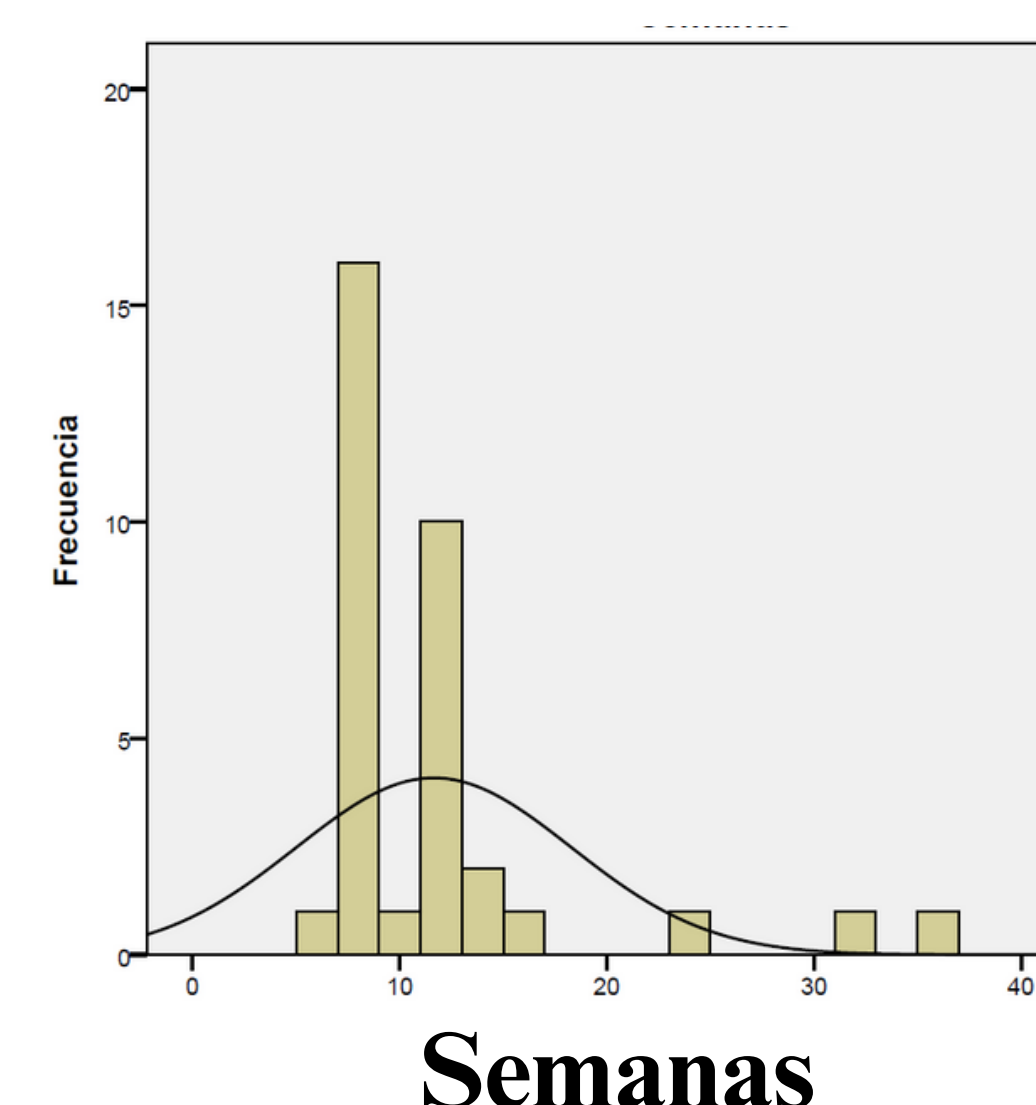
El tiempo de consolidación medio fue 11,65 semanas.



■ Injerto EDR 21

■ Injerto cresta 4

■ Sin injerto 10



Conclusiones

La artrodesis total de muñeca es una buena opción de salvamento, a pesar de ser un procedimiento limitante. En trabajadores de grandes esfuerzos manuales con cargas sobre esta articulación puede aportar más estabilidad que una artroplastia.

Bibliografía

- Total wrist arthrodesis, indications and clinical outcomes. David H. Wei, MD, MS Paul Feldon, MD
- A Systematic Review of Total Wrist Arthroplasty Compared with Total Wrist Arthrodesis for Rheumatoid Arthritis Christi M. Cavaliere, M.D. Kevin C. Chung, M.D., M.S.
- Arthrodesis of the wrist in rheumatoid arthritis. A technique without external fixation. L. Mannerfelt and M. Malmsten
- Health Status After Total Wrist Arthrodesis for Posttraumatic Arthritis Lauren Adey, MD, David Ring, MD, Jesse B. Jupiter, MD, Boston, MA