

Irene Amigo Fernández, Rosa Villar Quintana, Nadia Mora Navarro, Serafín Lirola Palmero, Guillem Salvá Coll
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Unidad de Miembro Superior, Hospital Universitari Son Espases

INTRODUCCIÓN

En la **artritis reumatoide**, más del 70% de los pacientes desarrollan alteraciones en las manos que generan dolor y limitación funcional. La pérdida gradual de la función de la mano puede afectar el autocuidado y la productividad en la vida diaria o profesional.

Pacientes con clínica persistente y alteración funcional a pesar de tratamiento farmacológico son candidatos a cirugía. Dentro de las opciones quirúrgicas, la artrodesis de muñeca ha mostrado poder eliminar el dolor y proporcionar estabilidad en la muñeca reumática.

Como alternativa a la artrodesis, la **artroplastia total de muñeca** ofrece buenos resultados en cuanto al alivio del dolor y la movilidad articular post-operatoria. La literatura científica actual sugiere que el diseño modular de la **prótesis de muñeca Motec®** tiene un menor riesgo de luxación, aflojamiento y osteolisis en este tipo de pacientes que otras prótesis.

CASO CLÍNICO

Mujer de 70 años, con antecedentes médicos de artritis reumatoide de larga evolución en tratamiento farmacológico con Tocilizumab, que presenta afectación severa bilateral radiocarpiana y metacarpo-falángica.

En 2013 es intervenida en otro centro en el que se realiza artrodesis de la muñeca izquierda. Años más tarde, acude a nuestro centro presentando dolor intenso e importante limitación funcional a nivel de la muñeca derecha.



Tras diversos tratamientos farmacológicos y sesiones de rehabilitación, no se objetiva mejoría clínica. Las exploraciones radiológicas complementarias mostraban una evidente y rápida destrucción articular a nivel de carpo y muñeca derecha. Dados los antecedentes quirúrgicos descritos, se propone tratamiento quirúrgico mediante artroplastia total de muñeca derecha, para preservar movilidad en una de las muñecas y limitar la repercusión funcional de las artrodesis bilaterales.

La paciente es intervenida mediante prótesis total de muñeca tipo Motec®. A los 11 meses de la intervención, la paciente presenta buena evolución clínica, con dolor muy leve y esporádico a nivel de la muñeca derecha. A la exploración física se objetiva buena movilidad, con una flexión de 55º y una extensión de 45º.



DISCUSIÓN

Hoy en día la indicación principal para la artroplastia de muñeca es la muñeca reumática evolucionada.

Según la literatura, la artroplastia total de muñeca ofrece resultados superiores respecto a la artrodesis en cuanto a la mejoría funcional tras la cirugía.

La literatura científica estima una supervivencia media de las prótesis de muñeca de hasta un 78% a los 5 años; 71% a los 10 años.

El diseño de la prótesis Motec®, fijada al hueso mediante vástagos cónicos roscados, parece contribuir a una mayor supervivencia de esta prótesis. La supervivencia de la prótesis Motec® es del 86% a los 8 años.

En caso de fracaso de la prótesis tipo Motec®, la literatura sugiere una conversión sin complicaciones a la artrodesis, a diferencia de otras prótesis de muñeca, sin necesidad de retirar los vástagos cónicos roscados.

Algunos autores afirman que la mayoría de los fallos están directamente relacionados con una incorrecta técnica quirúrgica. En nuestra experiencia, la prótesis de muñeca Motec® resulta técnicamente más sencilla que otros sistemas de artroplastia.

REFERENCIAS

1. Reigstad O, Røkkum M. Wrist arthroplasty: where do we stand today? A review of historic and contemporary designs. Hand Surgery. 2014;19(2):311-322.
2. Reigstad O, Holm-Glad T, Bolstad B, Grimsgaard C, Thorkildsen R, Røkkum M. Five- to 10-Year Prospective Follow-Up of Wrist Arthroplasty in 56 Nonrheumatoid Patients. J Hand Surg Am. 2017; 42(10):788-796.
3. Krukhaug Y, Lie SA, Havelin LI, Furnes O, Hove LM. Results of 189 wrist replacements. A report from the Norwegian Arthroplasty Register. Acta Orthop. 2011;82(4):405-409.