

Una indicación límite con buenos resultados funcionales, a propósito de un caso

De Armas Báez, H. H., Álvarez González, P., Serrano Gil, E., Ortega González, F.J., Rey Cañas, R.

OBJETIVOS

Exponer un caso que refleja múltiples posibilidades de tratamiento que existen para una misma patología y realizar una búsqueda bibliográfica sobre la toma de decisiones en la artrosis de muñeca.

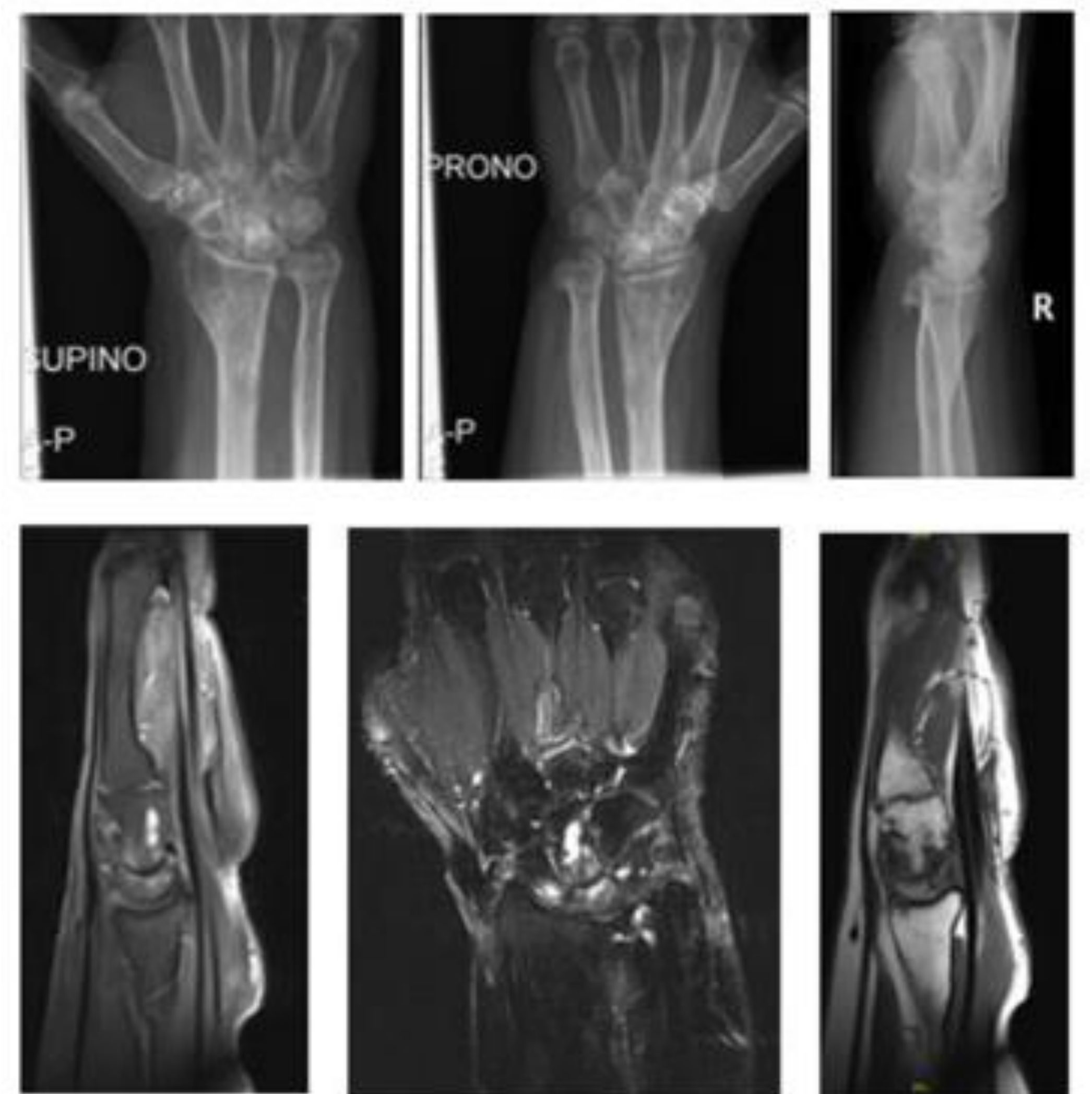
MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso de una mujer de 61 años, administrativa, con dolor continuo en muñeca derecha (dominante). Como antecedente presentaba fractura de radio distal derecho hace 30 años.

Exploración: flexión dorsal de 90°, flexión palmar dolorosa de 20°, pronosupinación completa y maniobras de choque cubital positivas. Además, tenía dolor en articulación mediocarpiana. Por otra parte, la articulación radiocubital distal no era dolorosa.

Radiografía: se objetivaba consolidación viciosa del radio en desviación dorsal y artrosis entre las dos filas del carpo. Articulación radiocubital distal artrósica y parecía que la fosa semilunar estaba conservada. Además se apreciaba 5 mm de cúbito plus.

RM: se observaba extensa afectación del carpo, variante cubital positiva y fosa semilunar conservada. Además, se apreciaba edema en el piramidal debido al choque cubital.



RESULTADOS

Finalmente se decidió hacer artrodesis parcial cuatro esquinas y acortamiento cubital eliminando el choque cubital. Conservando así la movilidad de la articulación radiocubital y radiocarpiana.

Tras la cirugía se colocó férula braquiopalmar 4 semanas, posteriormente muñequera con fleje palmar nocturna y se comenzaron los ejercicios de movilización y rehabilitación.

A los dos meses la paciente había mejorado del dolor, movía 20° - 20° y pronosupinación casi completa. A los 5 meses continuaba sin dolor y la pronosupinación era completa y en la radiografía se observa consolidación de cúbito y de la artrodesis.



CONCLUSIONES

Como refleja este caso, la mala consolidación del radio conlleva mecanismos compensadores a nivel del carpo que pueden no dar la cara durante muchos años pero pueden conllevar artrosis a nivel del carpo. La consolidación con desviación dorsal se compensa con flexión a nivel de la articulación mediocarpiana.

En casos de artrosis de muñeca para tomar la decisión definitiva hemos de tener en cuenta dónde se localizan las lesiones degenerativas y su causa, la movilidad residual del paciente y la demanda funcional de este.

Con este caso se ilustra la importancia de la exploración, ya que dado que la paciente no tenía dolor en la articulación radiocubital distal y en la resonancia se observaba que quedaba cartílago en la radiocarpiana se decidió no artrodesar la radiocarpiana y acortar el cúbito consiguiendo buenos resultados en cuanto a dolor y movilidad.