

Fractura-luxación carpometacarpiana en joven dibujante que pasa desapercibida: “más vale tarde que nunca”

Fernández Fernández T, Rodríguez Conde C, Flores Gallardo J, Muñóz Ledesma J, Vaquero Martín F J

No conflictos de intereses

OBJETIVOS

Las **fracturas-luxaciones carpometacarpiana (CMC)** son lesiones raras (<1% de las fracturas de mano) asociadas a traumatismos de alta energía. Debido al gran edema y al solapamiento óseo en las radiografías convencionales muchas veces pasan **desapercibidas**. El retraso en el tratamiento de las mismas provoca grave déficit funcional y dolor residual.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso de un varón de **32 años** con fractura-luxación del 2º al 5º metacarpianos (MTCs) de mano derecha tras traumatismo en extensión de la mano por accidente de **motocicleta**. Se trata de un varón joven, **diestro**, dibujante, sin antecedentes personales de interés. Acude por dolor 6 semanas tras el accidente. En radiografías simples se evidencia **fractura de hueso grande y ganchoso** con desplazamiento dorso-medial de los fragmentos arrancados, junto con **luxación dorsal del 2º, 3er, 4º y 5º MTCs**.

Se realiza una **reducción abierta** por **abordaje dorsal** con fijación interna con tornillos tipo **FAST** de 2,7mm en el hueso **grande y 3 AK a 3er, 4º y 5º MTCs**, con rafia posterior del retináculo extensor. En TAC de control postoperatorio se comprueba una reducción aceptable para una lesión subaguda como ésta. Se retiran las AK a las 5 semanas y el paciente recibe desde entonces magnetoterapia, cinesiterapia y parafina durante 6 semanas.



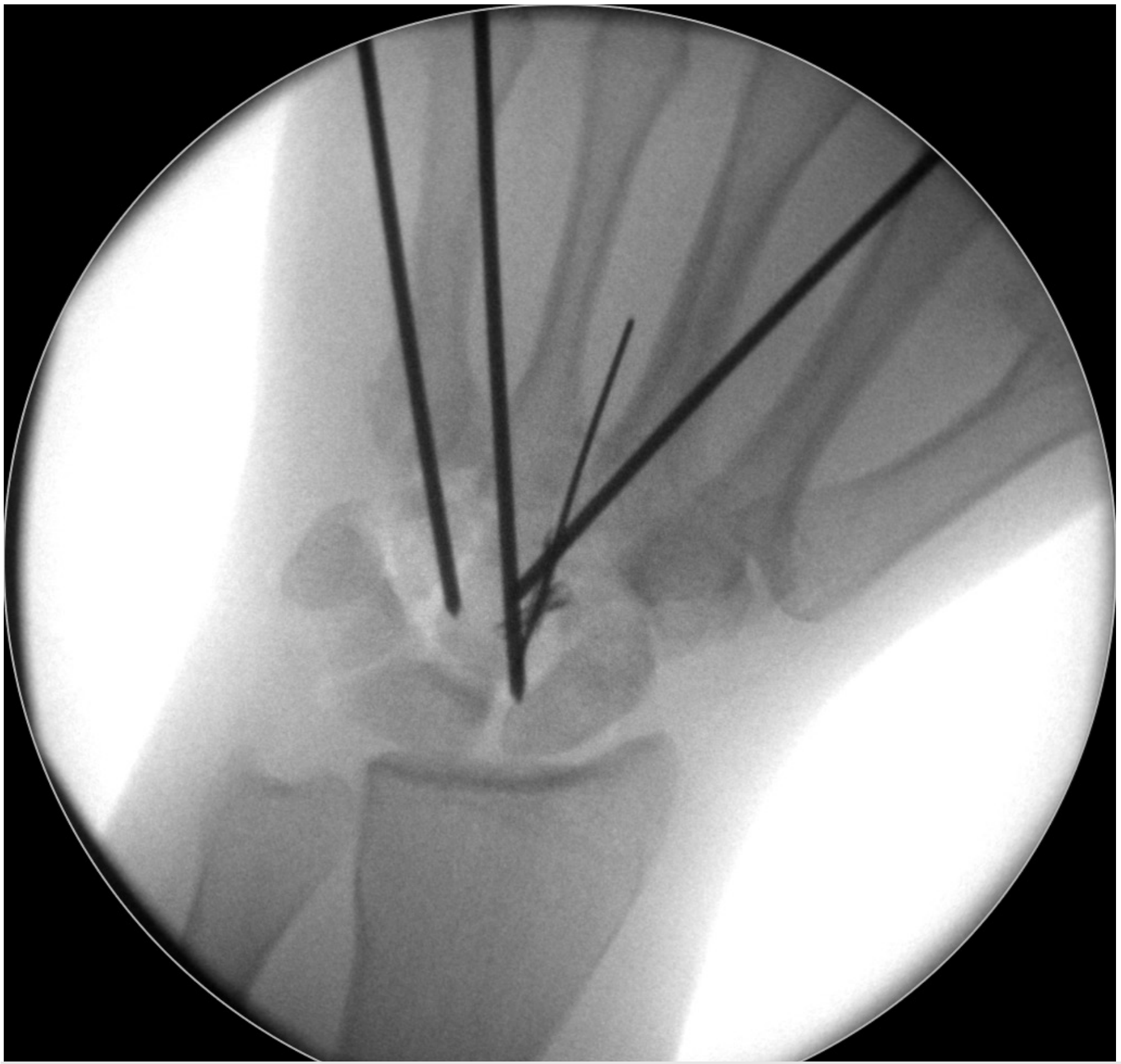
Rx proyección AP a su llegada



Rx proyección LAT a su llegada



Rx AP de control a las 10 semanas



Proyección AP escopia intraqx



Proyección LAT escopia intraqx



Rx LAT de control a 10 semanasas

RESULTADOS

A las 12 semanas de la cirugía, el paciente refiere molestias ocasionales y se encuentra **satisfecho** con el resultado. Presenta un **DASH de 2,5** sobre 100 y un **MWS** (Mayo Wrist Score) de **80%**.

CONCLUSIONES

Las fracturas-luxación CMCs precisan de un **alto índice de sospecha** y un tratamiento lo más agudo posible. En el caso de haber pasado desapercibidas, se debe buscar una reducción abierta con fijación interna lo más óptima posible ya que, como vemos en este caso, se correlaciona con muy **buenos resultados funcionales**, imprescindibles en manos dominantes de pacientes jóvenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pundkare GT, Patil AM. Carpometacarpal Joint Fracture Dislocation of Second to Fifth Finger. Clin Orthop Surg. 2015 Dec;7(4):430-5. doi: 10.4055/cios.2015.7.4.430. Epub 2015 Nov 13. PMID: 26640624; PMCID: PMC4667109.
2. Green, M, Wolfe, S, Pederson, W, Kozin, S, Cohen, M. Green’s cirugía de la mano. (3 ed.). Madrid: Marbán; 2016.



CONGRESO
secot



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

Comunidad de Madrid