

LA RECONSTRUCCIÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA DE LA BANDA OBLICUA DISTAL (DOB) EN LA INESTABILIDAD DE LA ARTICULACIÓN RADIOCUBITAL DISTAL (ARCD) A PROPÓSITO DE DOS CASOS

Autores:

Júlia Serra, Claudia Lamas, Andrea Arribas, Manel Fa-Binefa, Marta Almenara.
Unidad de Cirugía de la Mano y de la Extremidad Superior – Cirugía Ortopédica y Traumatología



OBJETIVOS:

El principal estabilizador de la ARCD es el complejo del fibrocartílago triangular (CFCT), pero existen otras estructuras estabilizadoras de la misma como son la banda oblicua dorsal, la cápsula y ligamentos articulares, el extensor carpi ulnaris y su vaina tendinosa y el pronador cuadrado.
El objetivo del estudio es demostrar que la reconstrucción mínimamente invasiva de la DOB mediante la ligamentoplastia con hemibandeleta del ECRL es una alternativa terapéutica válida para el tratamiento de la inestabilidad de la ARCD.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Caso 1: Mujer de 37 años con luxación de la ARCD de la muñeca izquierda postraumática, de más de 6 meses de evolución, en la que había fracasado el tratamiento quirúrgico previo y en la resonancia magnética posterior se objetivó una lesión no reparable del fibrocartílago triangular. Se procedió a la reconstrucción de la DOB mediante una hemibandeleta del ECRL fijada con un tornillo de biotenodesis de Arthrex®, y según la técnica descrita por Rikkenbach (Figuras 1 y 2).

Caso 2: Paciente de 52 años, con fractura de radio distal y estiloides cubital de muñeca izquierda tratada ortopédicamente mediante reducción cerrada e inmovilización con yeso antebraquial. En los controles clínico-radiológicos se objetiva limitación del balance articular y subluxación dorsal de la ARCD. La RMN confirma la integridad del CFCT, motivo por el que se procede a la reconstrucción de la DOB mediante una hemibandeleta del ECRL, como en el caso anterior.

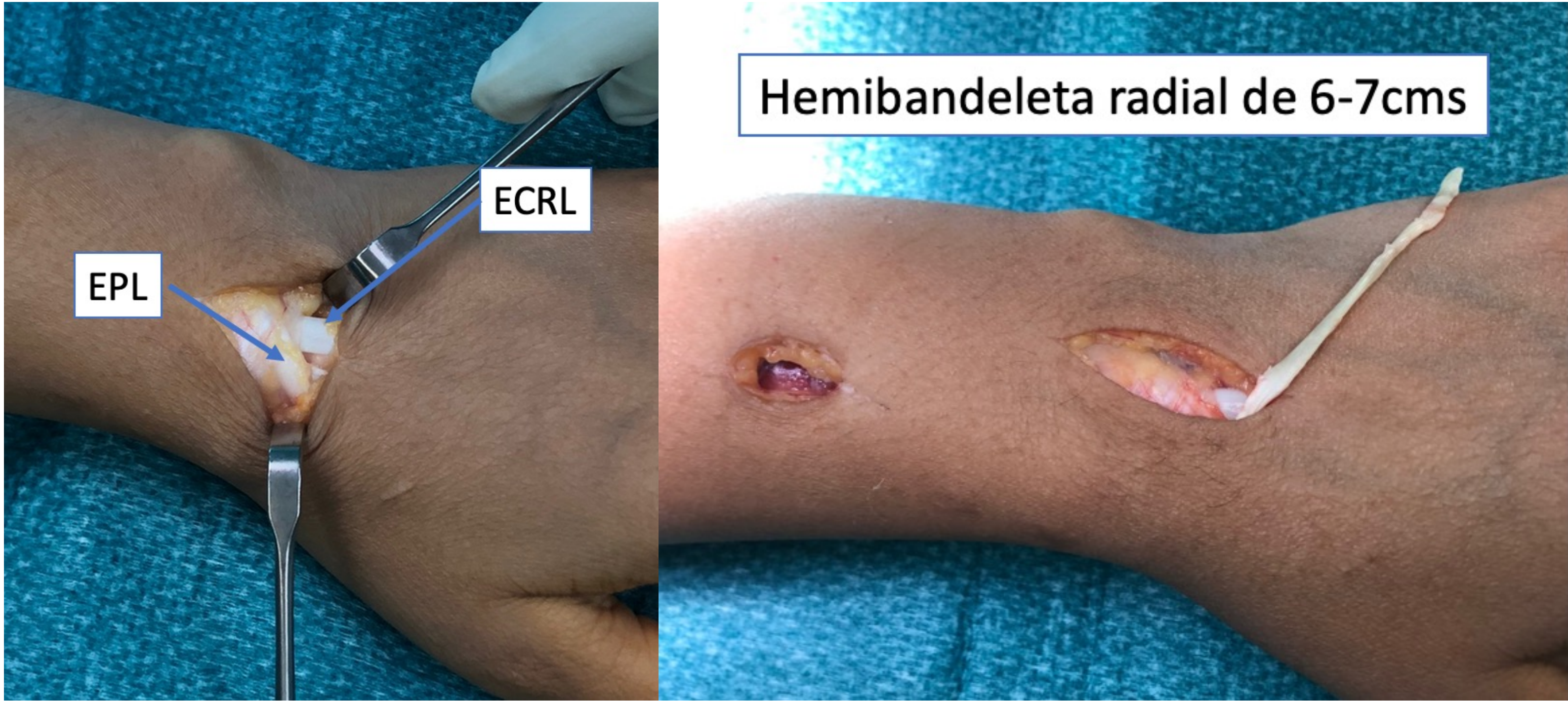


Figura 1: Identificación de ECRL y obtención de hemibandeleta radial del mismo

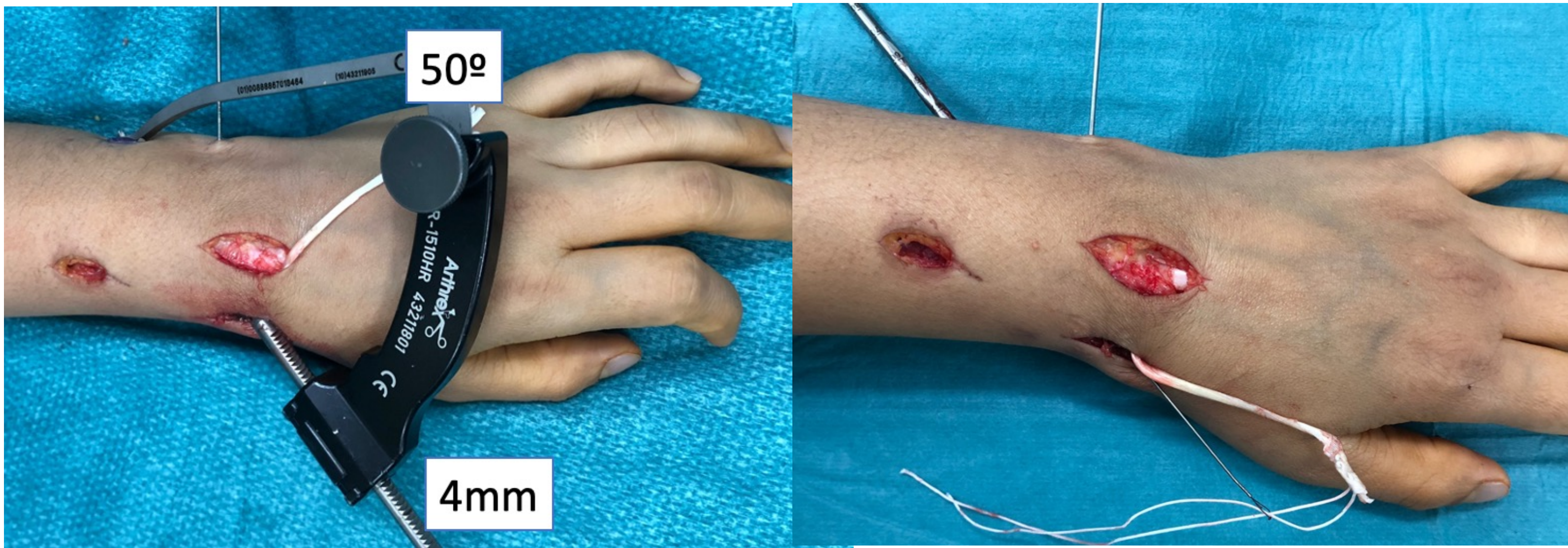


Figura 2: Realización de túnel transóseo imitando la localización anatómica de la DOB y tunelización subcutánea de la hemibandeleta



Figura 3

CONCLUSIÓN:

El CFCT es el elemento estabilizador principal de la ARCD, pero la DOB contribuye también a la estabilidad de la misma. Esta técnica permite la restauración de la estabilidad de la ARCD cuando el CFCT está íntegro, o bien, otros tratamientos han fracasado y no existe artropatía degenerativa asociada.

BIBLIOGRAFÍA:

Rikkenbach, Michael; Conrad, Bryan; Wright, Thomas; Dell, Paul (2013). Distal Oblique Bundle Reconstruction and Distal Radioulnar Joint Instability. Journal of Wrist Surgery, 2(4), 330–336. doi:10.1055/s-0033-1358546

Rikkenbach, Michael D.; Wright, Thomas W.; Dell, Paul C. (2015). Reconstruction of the Distal Oblique Bundle of the Interosseous Membrane: A Technique to Restore Distal Radioulnar Joint Stability. The Journal of Hand Surgery, 40(11), 2279–2282. doi:10.1016/j.jhsa.2015.08.019

Martínez-Martínez, Francisco; Giménez-Ros, Alberto; León-Muñoz, Vicente J.; Santonja-Medina, Fernando (2020). Reconstruction of the Distal Oblique Bundle of the Interosseous Membrane with Extensor Carpi Radialis Hemitendon: A New Minimally-Invasive Technique. Revista Iberoamericana de Cirugía de la Mano, 48(02), 138–142. doi:10.1055/s-0040-1719013

