

# Sección del rama sensorial del nervio radial después de trapecectomía y cirugía suspensoria del 1º y 2º metacarpianos – caso clínico

Rosana Pinheiro<sup>1</sup>, Carla Carreço<sup>1</sup>, José Miguel Araújo<sup>1</sup>, Joana Leitão<sup>1</sup>, António Andrade<sup>1</sup>, Afonso Ruano<sup>1</sup>

1– Unidade Local de Saúde do Nordeste, Macedo de Cavaleiros.

## Objetivos

La rizartrrosis se caracteriza por la presencia de cambios degenerativos en la articulación trapeciometacarpiana (TMC). La incidencia es mayor en mujeres y caucásicos. La edad promedio al diagnóstico es de 50 años. Clínicamente el paciente se queja de dolor en la base del pulgar, dificultad para pellizcar, y la prueba de Grind ayuda al diagnóstico. El tratamiento puede ser conservador o quirúrgico según la gravedad de los síntomas y el estadio de la enfermedad.

## Material y metodología

- ♀, 40 años
- Dolor en la articulación TMC de la mano izquierda de años de evolución.
- Radiológicamente presentaba **rizartrrosis grado II** - disminución del espacio articular, co esclerosis y osteofitos <2mm.
- Inicialmente se recomendó analgesia e inmovilización, sin mejoría.

Se realizó una trapeciotomía total y cirugía suspensoria del 1º y 2º metacarpianos con sistema de suspensión.



Figura 1 – Radiografía presentando rizartrrosis grado II (Clasificación Eaton Y Littler).

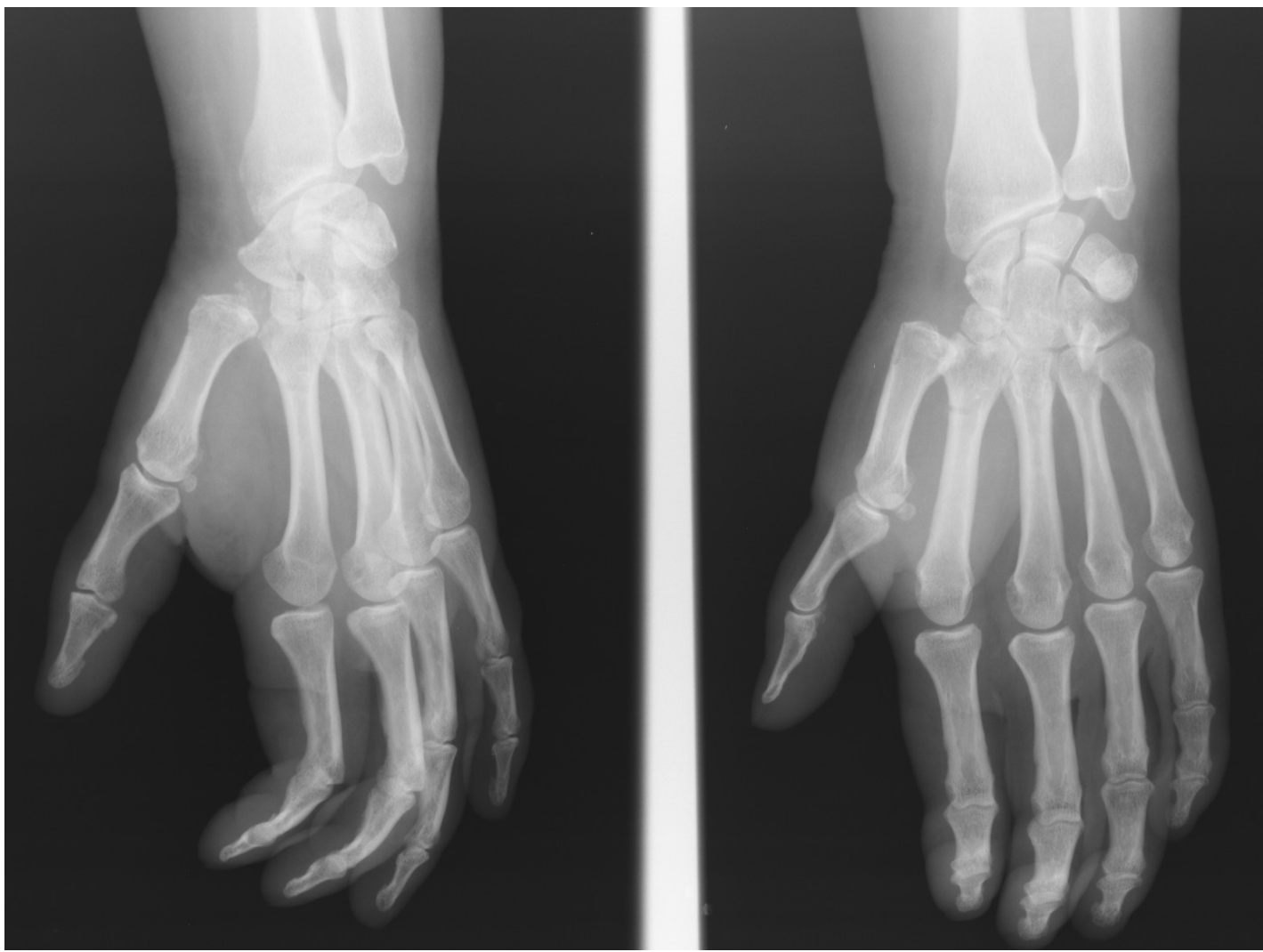
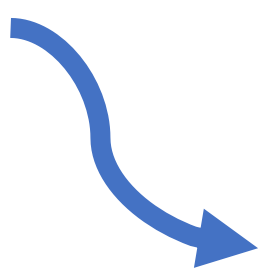


Figura 2 – Radiografía el postoperatorio del trapeciotomía y cirugía suspensoria del 1º y 2º metacarpianos.

## Resultados

**Consulta de seguimiento** –mejoría del dolor, satisfecha con la movilidad, pero con **disestesias en el territorio del nervio sensitivo radial** y signo Tinel positivo a lo largo de la cicatriz.

**Nueva cirugía** – se constató sección total de la rama sensitiva del nervio radial, con desarrollo de un neuroma.



Se sometió a neurólisis distal y proximal e interposición con un tubo conductor NeuraGen Nerve Guide.

**2 años de seguimiento:** no tiene quejas de dolor ni quejas sensoriales. Muestra mejoría en la fuerza de prensión, realizando actividades diarias sin limitaciones.



Figura 3 – Neurólisis distal y proximal e interposición con un tubo conductor NeuraGen Nerve Guide.

## Conclusiones

Existen múltiples técnicas quirúrgicas para el tratamiento de la rizartrrosis, pero ninguna ha demostrado ser significativamente superior. Se han descrito complicaciones relacionadas con la cirugía, sin embargo, la disestesia de la rama superficial del nervio radial es una complicación rara. En este caso, la interposición con un sistema conductivo permitió la escisión del neuroma y la reparación del espacio faltante. No hubo recidivo del neuroma y se evitó la morbilidad derivada del uso de injerto autólogo.

**Bibliografía:** 1- Krishnaiah, K., Rathore, S., Quadri, V. (2016). Blount's disease: A case report. *Journal of Medicine in Scientific Research*, 4(1):15-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.17727/JMSR.2016/4-005>. 2 - Ferguson, J., Wainwright, A. (2012). Tibial bowing in children. *Orthopaedics and Trauma*, 27: 30–41. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.morth.2012.11.001>. 3 - Bhattacharjee, R., Chakraborty, P., Roy, A. (2016). Blount's disease: a rickets mimicker. *BMJ Case Rep*. doi:10.1136/bcr-2016-215682. 4 - Saber, A., Naaman, N., Alqurashi, R., et al. (2022). A Case Report of Rickets Due to Severe Nutritional Deficiencies. *Cureus*, 14(10): e30095. DOI 10.7759/cureus.30095. 5 – Parva, N., Tadepalli, S., Singh, P., et al. (2018). Prevalence of vitamin D deficiency and associated risk factors in the US population (2011-2012). *Cureus*, 10 (6):e2741. doi: 10.7759/cureus.2741