

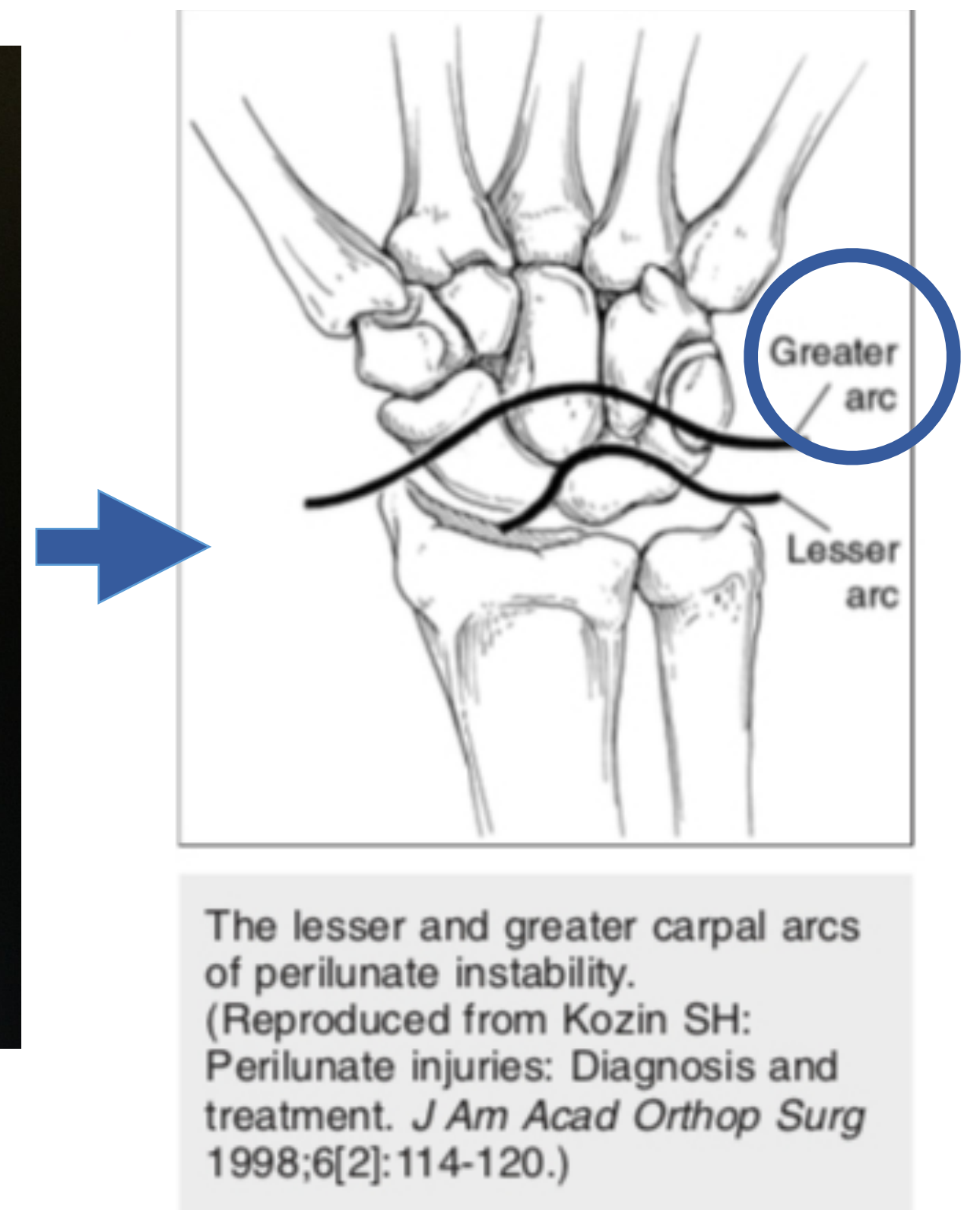
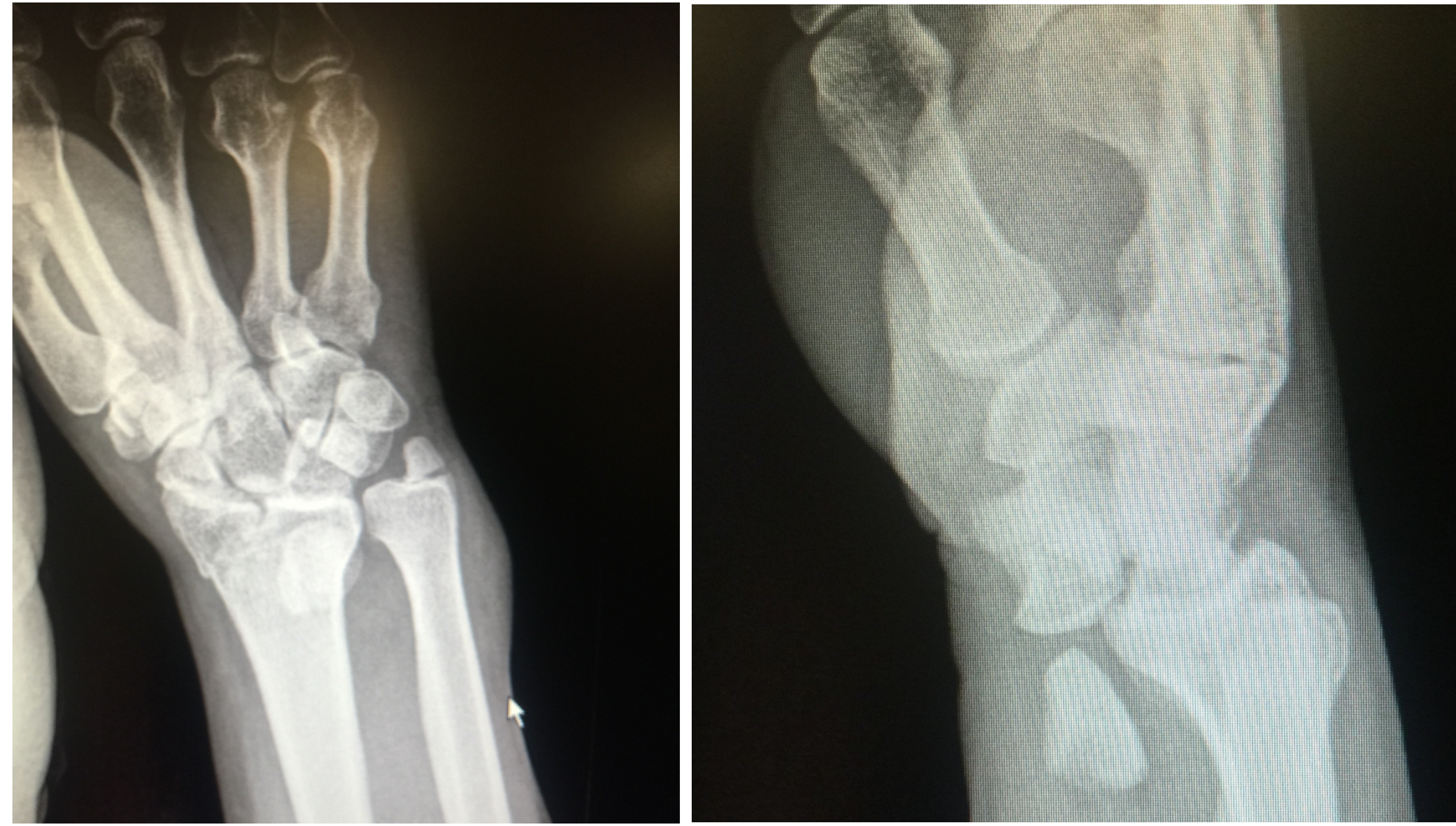
FRACTURA-LUXACIÓN TRANSESCAFOPERILUNAR: A PROPÓSITO DE UN CASO

Laura Ramírez Sánchez, Cristina Gallego Terrés, Francisco Jara García
José Angel Tecles Tomás (Jefe de Servicio)
Hospital Lluís Alcanyis de Xàtiva



INTRODUCCIÓN

Las fracturas-luxaciones de los huesos del carpo son lesiones infrecuentes, representando un 10% de las lesiones de la mano, y generalmente asociadas a traumatismos de alta energía. Dentro de este tipo de lesiones, la fractura-luxación transeascafooperilunar es la más frecuente. Se clasifica como una lesión de arco mayor e inestabilidad compleja del carpo.

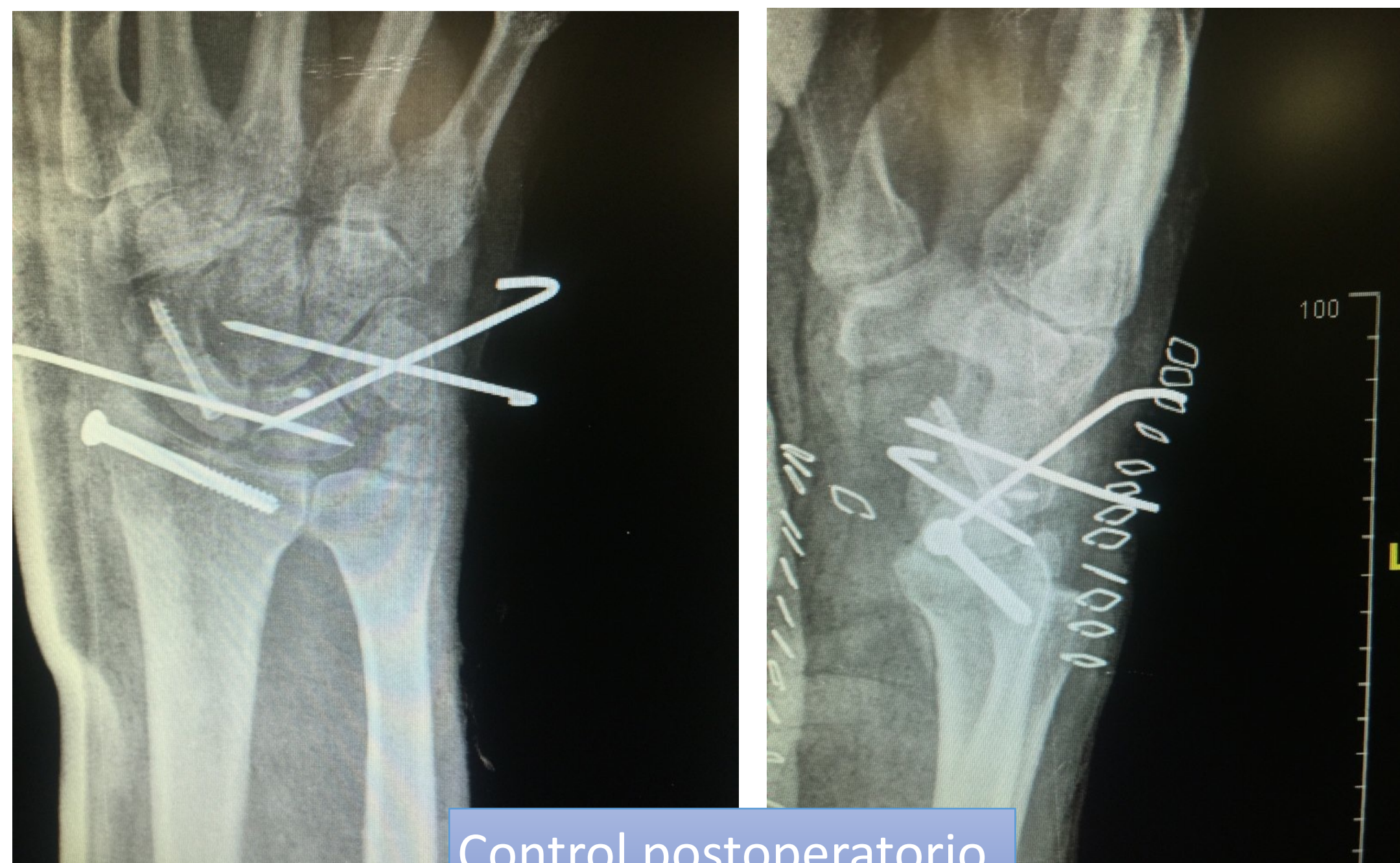


MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 39 años con fractura-luxación perilunar transeascafoidea secundaria a un accidente de moto. En un primer tiempo se interviene de forma urgente mediante abordaje volar para reducción de la articulación radiosemilunar con fijación temporal con AAKK y osteosíntesis con tornillo de escafoides y estiloides radial.

A los 6 días de la primera intervención, tras completar estudio de la lesión, se lleva a cabo un segundo tiempo en el que se realiza abordaje dorsal para reparación de ligamento escafolunar mediante reanclaje con arpón y fijación con AAKK. Intraoperatoriamente se objetiva reducción subóptima de escafoides, requiriendo reducción y reosteosíntesis. Se inmoviliza con férula antebraquial durante 6 semanas, retirándose en el mismo momento la férula y las AAKK, y remitiéndolo a rehabilitación.

Los resultados radiográficos fueron evaluados mediante control mensual con radiología simple.



Control postoperatorio

RESULTADOS

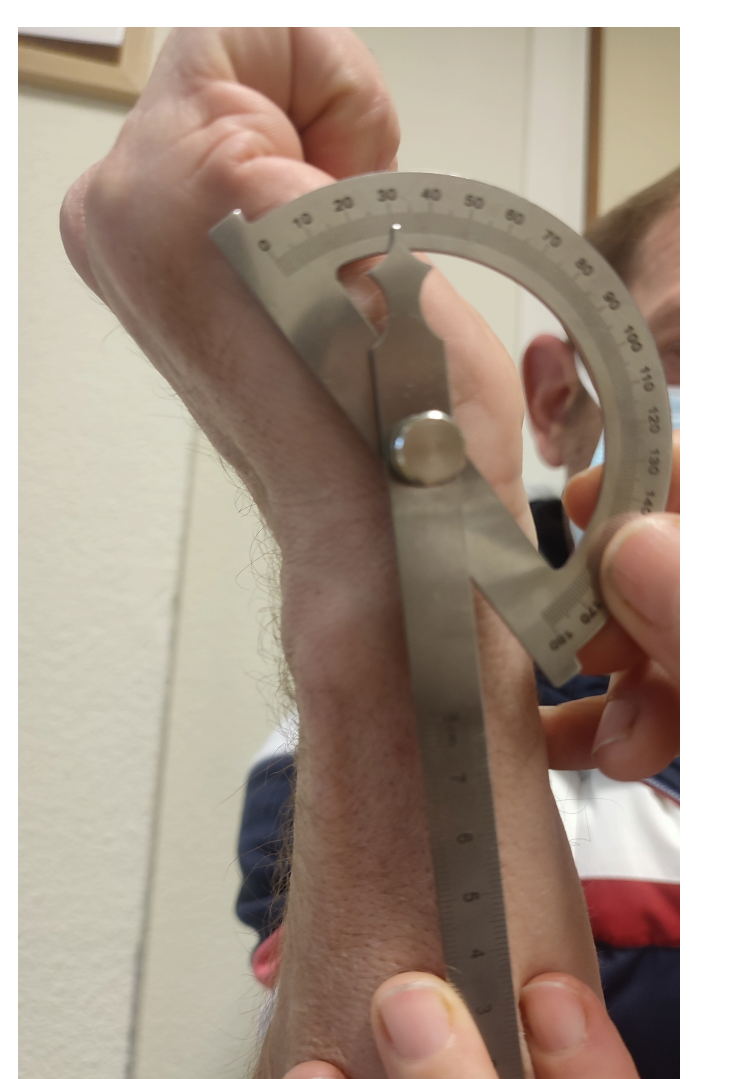
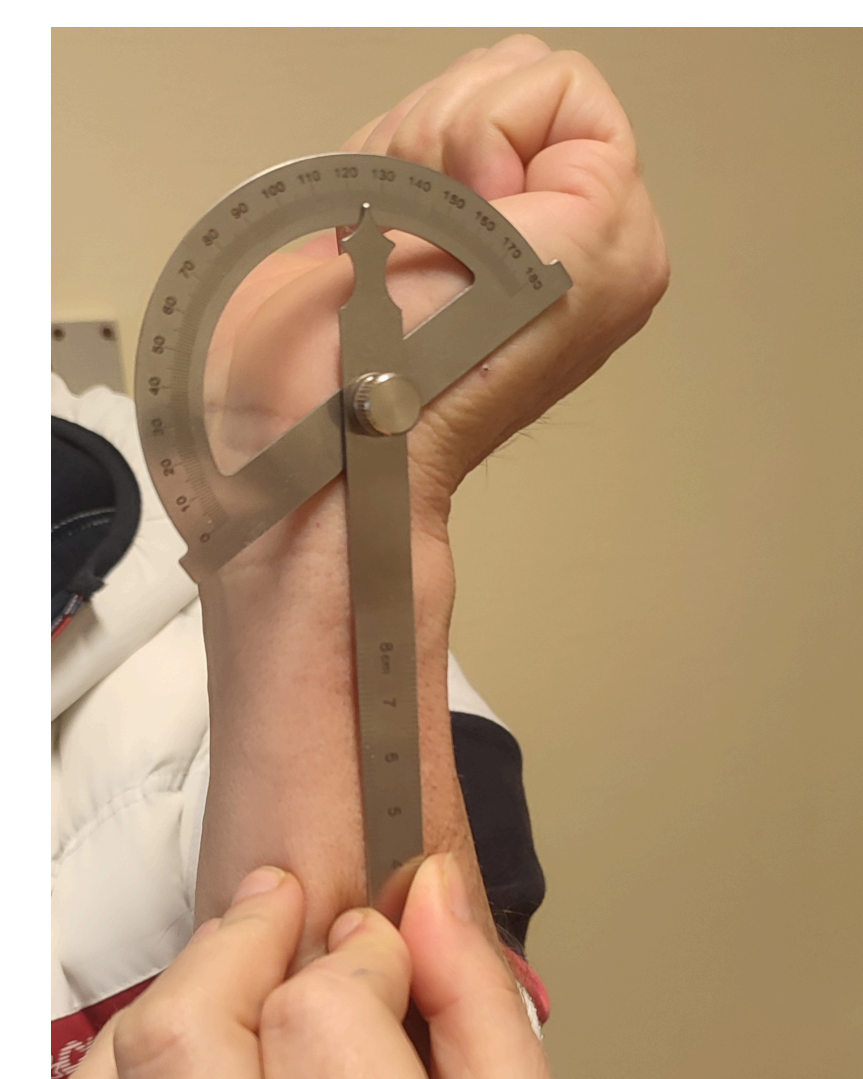
A los 6 meses postcirugía se objetiva consolidación radiológica de la fractura. A la exploración realiza pronosupinación completa, flexión de -15° y extensión de -25° con respecto a contralateral, sin presentar dolor ni otras complicaciones.

Evaluación clínica y funcional

Mayo wrist score
100

Quick DASH
2,27%

Evolución radiológica y funcional



CONCLUSIONES

Las fracturas-luxaciones del carpo son lesiones infrecuentes y con altas tasas de complicaciones si no se diagnostican correctamente. Por ello es importante tener un alto índice de sospecha y realizar un correcto diagnóstico y reducción e inmovilización urgentes para, posteriormente, completar el estudio y poder realizar en un segundo tiempo una cirugía definitiva tratando todas las lesiones asociadas, disminuyendo así el riesgo de artrosis, inestabilidad crónica del carpo y dolor persistente.