

# Luxación volar de articulación radiocubital distal. A propósito de un caso.

JULIAN SEVILLA FERNANDEZ, ARTURO JESÚS CORTÉS PRIETO, DAVID CECILIA LOPEZ,  
VERONICA JIMENEZ DIAZ, LORENA GARCIA LAMAS.  
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

## INTRODUCCION:

Las luxaciones volares de la articulación radiocubital distal aisladas tanto dorsales como volares son lesiones raras difíciles de diagnosticar a nivel clínico y radiográfico. Suelen asociar lesiones en el fibrocartílago triangular. Es importante el diagnóstico precoz y la reducción temprana para evitar las limitaciones funcionales derivadas del retraso diagnóstico

## OBJETIVOS:

Presentar un caso de luxación volar aguda aislada de la articulación radiocubital distal

## MATERIALES Y METODOS:

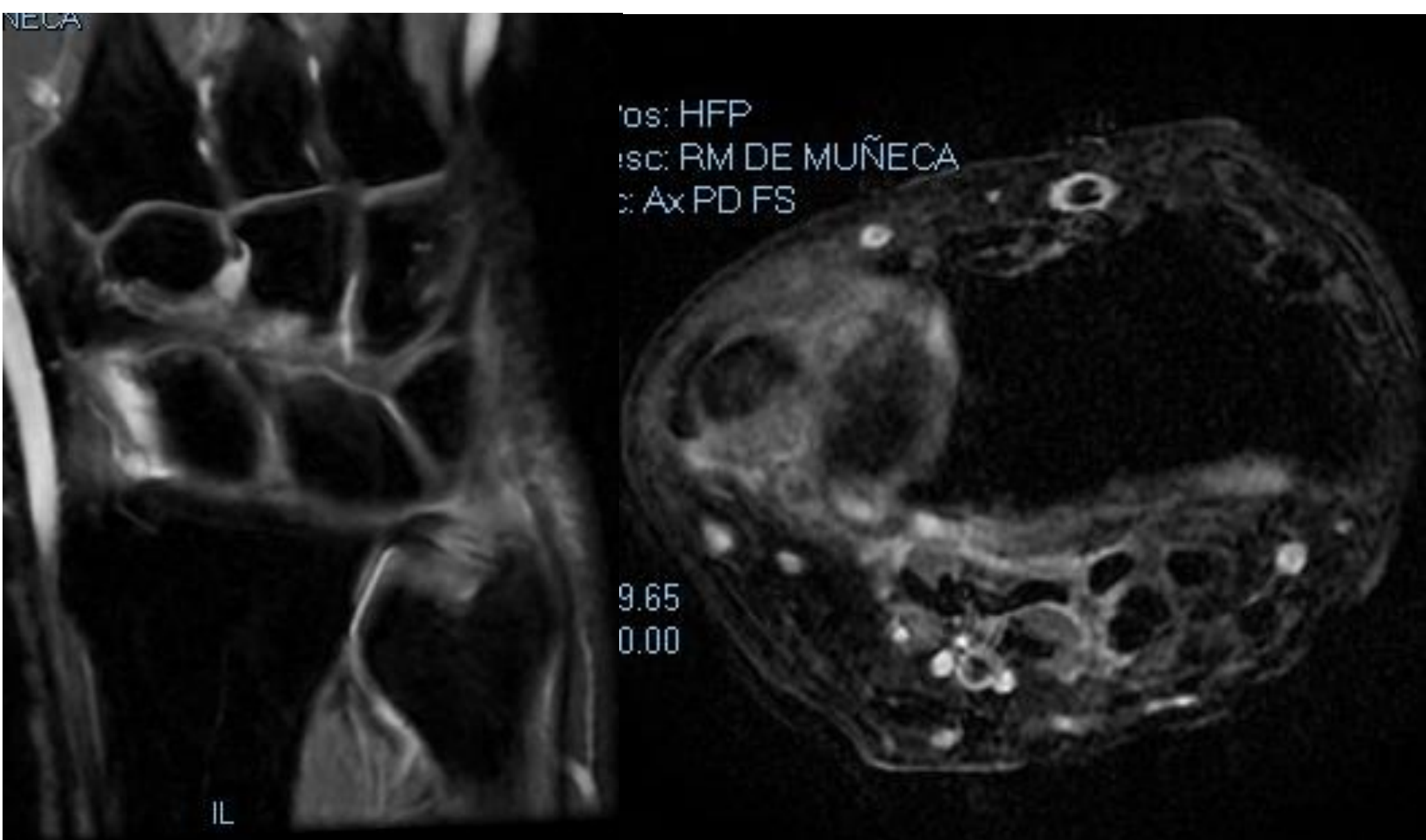
Se expone el caso de un varón de 22 años que acude al servicio de urgencias tras recibir un balonazo jugando al futbol con dolor en muñeca izquierda e impotencia funcional. A la exploración destaca el bloqueo completo para la prono-supinación y la ausencia de congruencia en la articulación radiocubital distal con palpación de la fosita sigmoidea vacía y cabeza cubital en región volar apoyada en el radio. En las radiografías se aprecia una mínima traslación volar del cubito respecto al radio en la proyección lateral. Bajo sedación profunda por UCI se realiza reducción cerrada mediante maniobra de pronación forzada mientras se presiona la cabeza cubital hacia dorsal según la literatura. Tras escuchar un “clunck” audible se constata la liberación completa de la prono-supinación y se realiza el Ballotement test que resulta positivo. Se inmoviliza al paciente con una férula braquio-antebraquial tras control radiográfico



RADIOGRAFIA PRE-REDUCCIÓN



RADIOGRAFIA POST-REDUCCIÓN



RESONANCIA MAGNÉTICA

## RESULTADOS:

Tras resonancia magnética de la muñeca donde se observa adecuada congruencia de la articulación radiocubital distal sin lesiones del fibrocartílago triangular y edematización de la capsula dorsal, se decide realizar artroscopia diagnostica de muñeca ante la persistencia de Ballotement test positivo respecto a la muñeca contralateral. En la artroscopia no se observan lesiones susceptibles de actuación quirúrgica añadida. Tras tres semanas de inmovilización con férula antebraquial y un proceso de rehabilitación el paciente esta asintomático con rango de pronosupinación completo.

## CONLUSIONES:

No existe un tratamiento estandarizado de las luxaciones agudas de la articulación radiocubital distal tras realizar la reducción cerrada debido a que no existen series amplias de pacientes en la literatura. Parece que la clave para decidir entre tratamiento quirúrgico o conservador es la estabilidad articular. Las luxaciones irreductibles precisan un tratamiento quirúrgico urgente por interposición de partes blandas y las luxaciones inveteradas suelen requerir procedimientos paliativos.