

ARTROPLASTIA DE RESECCIÓN Y TENOSUSPENSIÓN CON HILOS COMO RESCATE EN FALLO DE OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DE BENNETT.

CRISTINA PAREJA FRADE, CARLOS PÉREZ URIBARRI, ÁNGELA MARINA ALLES GARCÍA, JULIÁN ZHANG CHEN.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La fractura luxación de Bennett es la más frecuente de la base del pulgar, afectando generalmente a varones menores de 50 años. Una reducción incorrecta o un escalón articular residual <1mm está relacionado con pobres resultados clínicos y rizartrrosis postraumática. La artrodesis sigue siendo el tratamiento para la artrosis trapeciometacarpiana con o sin inestabilidad en un paciente joven, especialmente en los trabajadores de fuerza. Las recientes publicaciones de artroplastias de resección con distracción temporal con agujas o sistemas de hilos plantean una buena alternativa a la artrodesis.



MATERIAL Y METODOLOGÍA

Politraumatizado varón 22a, mecánico, que presenta fractura de cuello de segundo metacarpiano, fracturas diafisarias de tercer y cuarto metacarpianos y fractura de Bennett. Para su tratamiento se lleva a cabo reducción abierta y fijación interna con tornillos en la fractura de base de pulgar y con placa y tornillos en el resto de los metacarpianos.

Durante el seguimiento postoperatorio se observa fallo de osteosíntesis y subluxación trapecio metacarpiana, con mal control del dolor y disminución de movilidad. Se decide tratamiento quirúrgico: hemirresección de trapecio a través de abordaje de Wagner, reducción de articulación y tenosuspensión con sistema de suturas MicroLink (CONMED). Se inicia de inmediato tratamiento rehabilitador para movilización temprana.

CONCLUSIONES

A las ocho semanas de la intervención, el paciente refiere clara mejoría del dolor (EVA preoperatorio: 6; Postoperatorio: 4) y del balance articular (Kapandji 9), manteniéndose una correcta reducción en los controles radiológicos. El QDash postoperatorio a los 2 meses era de 20.45%.

RESULTADOS

La técnica empleada en nuestro paciente, trapepectomía parcial y tenosuspensión, parece confirmarse como una excelente alternativa a la artrodesis en un paciente joven con rizartrrosis; postraumática o no. Otros tratamientos, como la trapepectomía total, presentan a menudo resultados insatisfactorios en este grupo de edad, y no están exentos de complicaciones. La artroplastia de resección parcial no impide su conversión a artrodesis.

