

Fractura infantil de escafoides carpiano: ¿es necesario una RM, TC y/o ECO?

Berrocal Agüera, J; Martínez Aragón, A; Chaves Dorta, I; Pallé Martínez, L; Pérez Lorenzo, A.
Hospital Universitaria Nuestra Señora de la Candelaria. Santa Cruz de Tenerife

Introducción:

Las fracturas de mano y muñeca se encuentran entre las fracturas más comunes en los niños. Más frecuentes en los varones adolescentes. Las fracturas del carpo son poco frecuentes, pueden ser difíciles de diagnosticar debido a su clínica inespecífica y la osificación incompleta de los huesos del carpo. Las fracturas de escafoides son las más comunes.

La inmovilización con yeso es el tratamiento de elección en el tratamiento no quirúrgico. Se recomienda en todos en los que los signos clínicos indiquen fractura, incluso con radiografías normales. El tratamiento conservador con inmovilización con yeso tiene una alta tasa de consolidación exitosa, con un tiempo medio de curación de 56 días sin complicaciones.

Los pacientes con dolor persistente durante la revisión de 10 a 14 días después de la lesión y una radiografía repetida normal deben someterse a una resonancia magnética ¹

Objetivo:

Revisión de la bibliografía a propósito de un caso clínico basado en la eficiencia diagnóstica con satisfactorio resultado terapéutico

Material y metodología:

Mujer de 12 años que acude a urgencias por dolor en muñeca izquierda tras caída con monopatín con muñeca en extensión. Sin antecedentes de interés. A la exploración física presenta tumefacción sin deformidad, dolor a nivel de radio distal y tabaquera anatómica, impotencia funcional, y sin alteración neurovascular. Imagen; Radiografías AP, L y oblicuas, se objetiva fractura transversa de cuello de escafoides carpiano izquierdo. Plan; inmovilización con yeso cerrado, y revisión en consulta en citas sucesivas (15 días, 1 mes y 2 meses) con radiografías de control. Tras 2 meses de inmovilización y radiografía correcta se inician ejercicios de movilidad con recuperación funcional completa en el 3º mes

Resultados:

A pesar de que Wijetunga AR et al afirman que las fracturas de escafoides carpiano por lo general, se diagnostican erróneamente y pueden ser difíciles de apreciar en la radiografía simple, especialmente si no están desplazados. pueden permanecer radiográficamente ocultas durante más de seis semanas, y se pueden beneficiar de estudios con mayor resolución, como TC o RM, tanto para confirmar como para refutar el diagnóstico ². Jain R et al indica que la ecografía es una buena alternativa para el diagnóstico precoz de la fractura tratada, indicando que proporciona un método más preciso y confiable para hacer un diagnóstico temprano de fractura de escafoides que los rayos X. No es invasivo, no es caro y permite una mejor visualización de la alteración cortical ³. En este caso clínico no fue necesario tales pruebas complementarias, lo cual influye positivamente en menor dosis de radiación (TC), coste, disponibilidad de las pruebas y dependencia de operador

Conclusiones:

El diagnóstico de las fracturas infantiles de escafoides carpiano puede diagnosticarse de manera certera y confiable con la radiografía simple, permitiendo además un adecuado seguimiento y resolución del caso.



Bibliografía:

1. Liao JCY, Chong AKS. Pediatric Hand and Wrist Fractures. Clinics in Plastic Surgery. 1 de julio de 2019;46(3):425-36.
2. Wijetunga AR, Tsang VH, Giuffre B. The utility of cross-sectional imaging in the management of suspected scaphoid fractures. J Med Radiat Sci. marzo de 2019;66(1):30-7.
3. Jain R, Jain N, Sheikh T, Yadav C. Early scaphoid fractures are better diagnosed with ultrasonography than X-rays: A prospective study over 114 patients. Chin J Traumatol. agosto de 2018;21(4):206-10. car