

LUXACIÓN PERILUNAR: UNA LESIÓN A TENER SIEMPRE EN CUENTA

Aguinaco Ortiz de Villalba, Edurne; Cuevas Martínez, Borja; Macicior Arostegui, Andrea; Villamor García, Idoia; Moso Bilbao, Ander.

Hospital Universitario de Basurto.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Las **luxaciones perilunares** del carpo son lesiones poco frecuentes pero complejas que suelen asociarse a traumatismos de alta energía y que pasan desapercibidas con relativa frecuencia (hasta un 25%), lo que provoca peores resultados funcionales y secuelas posteriores.

El **objetivo** es presentar el caso y manejo de una luxación perisemilunar que pasó desapercibida inicialmente y destacar la importancia de diagnosticar y tratar precozmente estas lesiones.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Varón de 74 años que acude a Urgencias por dolor en el **carpo izquierdo** tras caída sobre la mano hace 2 semanas. Tras la caída acudió al ambulatorio, en donde le realizaron las radiografías presentadas a continuación y fue diagnosticado de contusión. En la exploración presentaba dolor en el dorso de la muñeca izquierda e impotencia funcional con ligera tumefacción. No presentaba alteraciones neurovasculares.

En las radiografías iniciales se apreciaba alteración de los arcos de Gilula y del eje radio-semilunar-grande-3º metacarpiano, objetivándose una luxación perilunar de arco menor estadio IV de Mayfield con luxación palmar del semilunar. Se solicitó un **TAC** para descartar posibles lesiones asociadas y se realizó un tratamiento quirúrgico urgente.

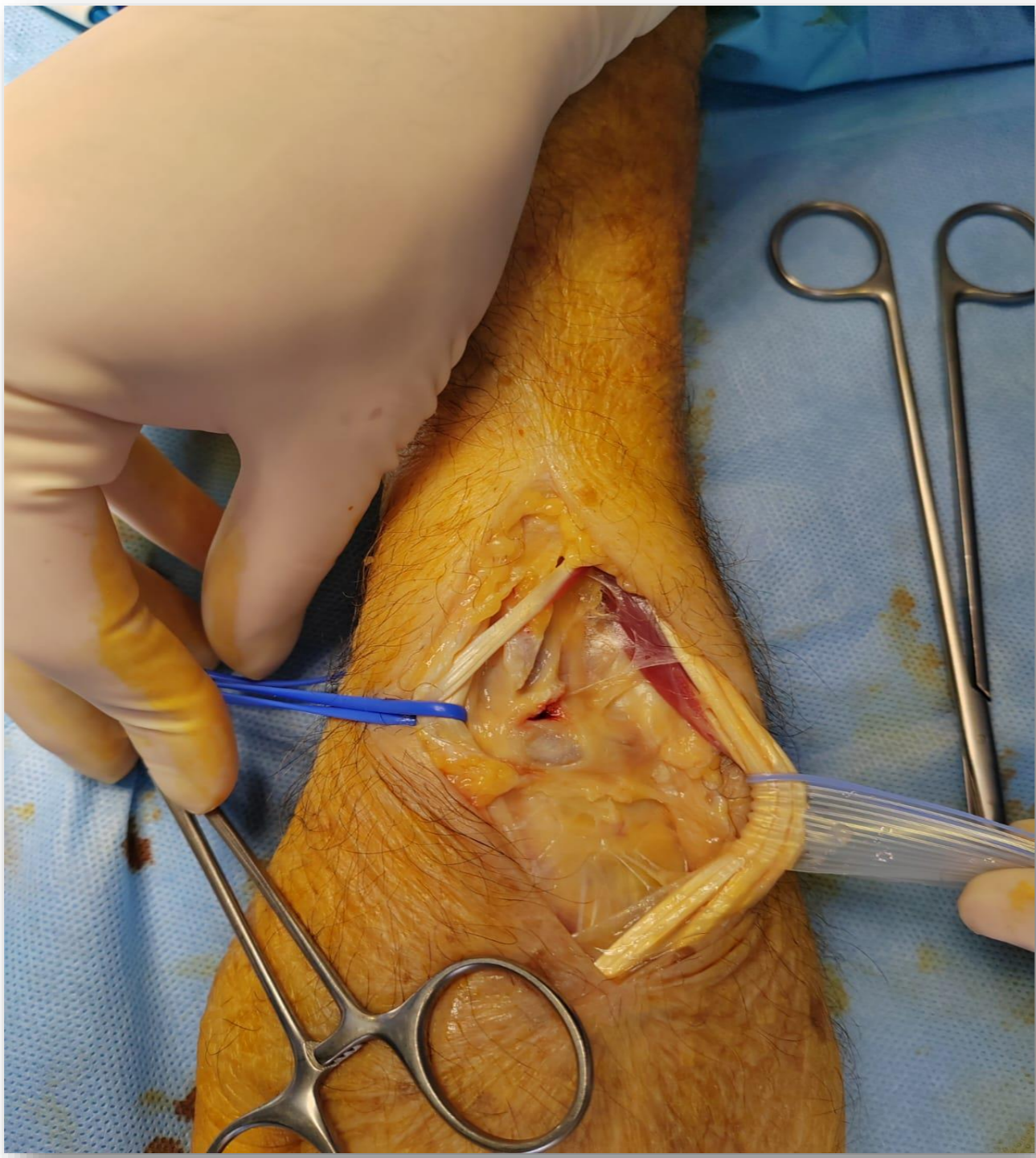


Radiografías iniciales

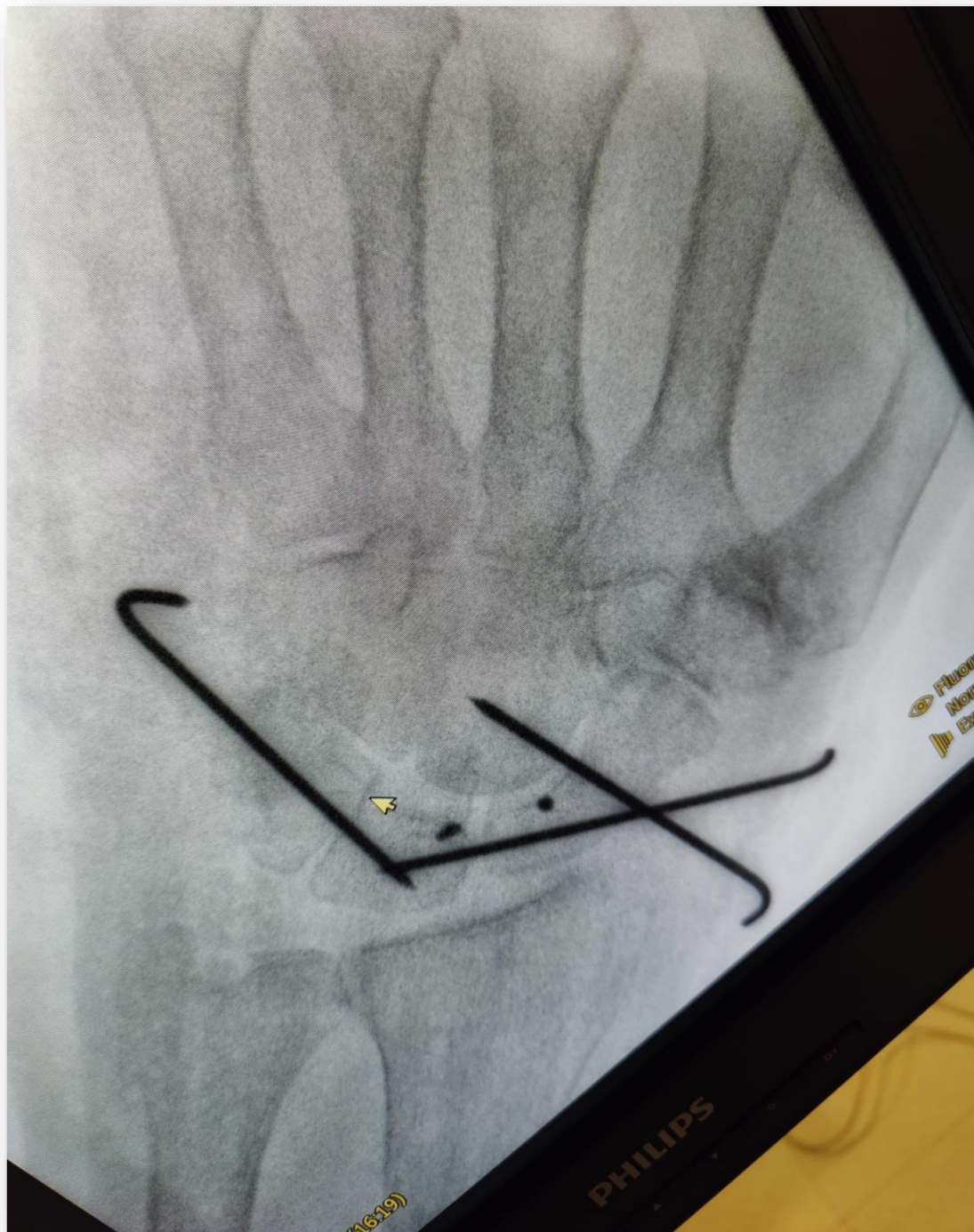
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

En quirófano, se realizó una **reducción abierta** mediante abordaje dorsal de muñeca y después se procedió a fijar la primera fila del carpo con 2 agujas de Kirschner de 1.4mm escafo-semilunar y piramido-semilunar,y se bloqueó la articulación mediocarpiana con una aguja de Kirschner 1.4mm escafo-grande.

Posteriormente, se revisaron las estructuras ligamentosas y ante la ausencia o resorción del ligamento escafolunar probablemente debido al tiempo transcurrido, se realizó una **reconstrucción** del mismo mediante **plastia autóloga** con el extensor radial largo del carpo y anclajes de 2mm, y se suturó el ligamento lunopiramidal. Se inmovilizó con una férula antebraquial.



Abordaje dorsal de muñeca



Escopias de control postoperatorias

RESULTADOS

- ❑ A las 24 horas de la intervención se le dio el alta hospitalaria y no presentó complicaciones postoperatorias.
- ❑ A los 5 meses, el paciente presenta movilidad completa y únicamente refiere molestias con la dorsiflexion forzada de muñeca.

CONCLUSIONES

- ❑ Las luxaciones perilunares son **lesiones graves que a menudo pasan desapercibidas**, lo cual empeora el pronóstico y puede ocasionar importantes secuelas funcionales.
- ❑ Por lo tanto, es fundamental realizar una adecuada **valoración clínico-radiológica** y un **diagnóstico y tratamiento precoz**. Estas lesiones comprometen significativamente la estabilidad y biomecánica del carpo y requieren una reducción precisa y reparación de las estructuras ligamentosas lesionadas.