

Fractura del cuerpo de ganchoso. Alternativas terapéuticas.

Rodríguez Rodríguez, A; Tapia Fernández, PJ; Torres Fuentes, JF.
Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada).

Objetivos

Presentar a un paciente de 38 años con **fractura de ganchoso** derecho y **subluxación 4º metacarpiano** que pasó **desapercibida** el día del traumatismo y posteriormente se trató de manera **quirúrgica** con **agujas de Kirschner**.

Material y métodos

Paciente varón de **38 años** que acude a nuestro Servicio de Urgencias Hospitalarias por traumatismo en mano derecha con dolor, tumefacción e impotencia funcional. Tras una **exploración inespecífica** y no encontrando lesiones óseas agudas en la Rx simple, se dió de alta con una férula antebraquiopalmar antiálgica y **revisión** por su médico de familia.

Una semana después, acudió de nuevo a urgencias por **persistencia** de dolor y tumefacción en zona cubital de la mano. Se solicitó un **TC** en el que se objetivaba: **impactación de la base del 5º y 4º metacarpiano sobre el cuerpo del ganchoso**, el cual presenta una **fractura intraarticular y conminuta**, con hundimiento de su superficie articular de 4 mm y un fragmento desplazado hacia dorsal 3,5 mm.

Se decidió tratamiento **quirúrgico** programado realizando reducción cerrada con asistencia de una aguja de Kirschner (AK) siguiendo el método Kapandji en articulación de 4º metacarpiano con ganchoso para recuperar la altura y alineación articular. Tras esto, se fijó con una **AK de 1.6 mm desde el 4º metacarpiano al hueso grande y otra desde la base del quinto metacarpiano-ganchoso-grande**.



Imágenes 7, 8 y 9. Imágenes postquirúrgicas después de reducción cerrada y fijación con AK.



Imágenes 1, 2 y 3. Imágenes radiológicas AP, lateral y oblicua de dedos de la mano en el que se evidencia la fractura-luxación.



Imágenes 4, 5 y 6. Imágenes del TAC que evidencia la fractura luxación conminuta del ganchoso.

Resultados

A las **cuatro semanas** de la cirugía se retiraron la férula palmar y las AK. El paciente experimentó **buena evolución inicial** con balance articular completo en toda la mano y ausencia de dolor pero posteriormente está siendo estudiado por un posible **Síndrome de Dolor Regional Complejo-1** y en tratamiento **rehabilitador**.

Conclusiones

- Las fracturas del cuerpo del ganchoso constituyen una lesión **infrecuente** y de **difícil diagnóstico** con un **pronóstico incierto**.
- El tratamiento de este tipo de lesiones tiene **poco respaldo en la literatura** debido a su **baja incidencia**.
- El tratamiento con **agujas de Kirschner** puede ser una **buena opción** para el manejo y tratamiento de fracturas de ganchoso.

Los autores de este trabajo no presentan conflictos de interés.