

Luxación carpometacarpiana complicada por síndrome compartimental, la necesidad de un diagnóstico precoz, a propósito de un caso clínico

Lino, R.¹; Rodrigues S. ¹; Madeira, S ¹; Nunes, C ¹; Ferreira, R ²

¹ Médico Interno Residente de Cirugía Ortopédica y Traumatología en el Hospital Garcia de Orta, E.P.E. Almada, Portugal
² Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología en el Hospital Garcia de Orta, E.P.E. Almada, Portugal

Objetivos

Las fracturas-luxaciones carpometacarpianas son lesiones traumáticas raras, que representan aproximadamente el 1% de todas las lesiones traumáticas de mano y muñeca. Dado que corresponden a traumatismos de alta energía y se dan en compartimentos con poca capacidad de distensión, la aparición del síndrome compartimental es algo que debe cuidarse. Ambas entidades pueden dejar secuelas graves y permanentes si no se tratan a tiempo.

Esta presentación sirve para mostrar un caso de luxación carpometacarpiana del 2º al 5º radio que desarrolló un síndrome compartimental, cuyo diagnóstico y actuación precoz condujeron a una buena evolución.

Material y Metodologia

Los autores presentan el caso de un paciente de 48 años, víctima de un accidente de tráfico, con traumatismo en la mano izquierda. Fue diagnosticado con una luxación carpometacarpiana del segundo al quinto radio. Fue reducido e inmovilizado en urgencias. Aproximadamente 30 minutos después, desarrolló un dolor exacerbado que empeoró con la extensión del dedo. Se realizó el diagnóstico de Síndrome Compartimental y se colocó indicación quirúrgica de emergencia. El nervio mediano se liberó mediante la sección del ligamento anular anterior del carpo, los compartimentos interóseos dorsales se abordaron mediante dos incisiones dorsales y el compartimento tenar se liberó mediante una incisión radial a nivel del 1er radio. También se realizó reducción de fijación carpometacarpiana, con agujas de Kirschner, de los últimos 4 radios.

A los 7 días después de las fasciotomías, se cerraron las heridas.

A las 4 semanas del postoperatorio se retiran las agujas de Kirschner, lo paciente no presenta alteraciones de la sensibilidad y mantiene la movilidad. Se permitió la movilidad total con evitación de esfuerzos bajo supervisión de fisioterapia.



Resultados

Seis meses después de la operación, el paciente volvió a sus actividades normales, sin restricciones. Hubo una ligera disminución en la fuerza de prensión (grado IV en V). No hubo cambios en la sensibilidad.

Conclusiones

Las luxaciones carpometacarpianas pueden dejar importantes secuelas si no se diagnostican a tiempo, más aún si concomitantemente dan lugar a un síndrome compartimental. Esta presentación sirve así para demostrar que un diagnóstico precoz puede conducir a una evolución, prácticamente sin secuelas, si se trata a tiempo.

