

Tratamiento de las luxaciones carpometacarpianas del primer dedo agudas y crónicas

Elvira Mateos Álvarez ¹, Rafael López de Ramón ², Belén García-Medrano ¹, Fernando Corella Montoya ³, Montserrat Ocampos Hernández ³

*Hospital Clínico Universitario de Valladolid
Complejo Hospitalario Universitario de Ourense
Hospital Universitario Infanta Leonor*

Objetivos

La luxación aislada de la articulación carpometacarpiana del pulgar (CMC1) es una lesión infrecuente, habitualmente tras un traumatismo axial sobre el pulgar en flexión. La lesión puede presentarse de forma aguda o crónica. El tratamiento puede ser conservador o quirúrgico, con la finalidad común de otorgar una estabilidad articular que permita a los pacientes retomar sus actividades laborales y deportivas. Nuestro objetivo es comparar los resultados obtenidos con los distintos tratamientos aplicados en una serie de pacientes con luxación CMC1 aislada aguda o crónica.

Material y Metodología

Presentamos una serie de cuatro pacientes diagnosticados de luxación CMC1 aislada. Dos pacientes con lesión aguda y dos pacientes con lesión crónica. En dos casos la luxación era estable y en los otros dos inestable. El tratamiento se determinó en función de la estabilidad articular en la exploración. Se evaluaron la fuerza de puño, pinza y agarre previos al tratamiento y a los 6 meses del mismo.

Resultados

Los dos pacientes con lesiones estables recibieron tratamiento conservador. En el caso de la luxación aguda estable se realizó reducción cerrada e inmovilización con férula. El caso de la luxación inveterada y asintomática no precisó tratamiento. En los pacientes con inestabilidad clínica realizamos un tratamiento quirúrgico asistido por artroscopia: reducción y fijación percutánea con agujas de Kirschner en el paciente con lesión aguda y hemitrapecectomía y suspensioplastia con botón de sutura en el paciente con luxación inveterada, debido a la presencia de cambios degenerativos que afectaban a prácticamente la totalidad de la superficie articular del trapecio. Todos los pacientes obtuvieron un incremento en la fuerza de puño, pinza y agarre. La articulación se comportaba estable a la exploración, permitiendo a los pacientes el retorno a su nivel de actividad previo.

Conclusiones

Las luxaciones CMC1 conllevan a una moderada disminución en la funcionalidad del primer dedo. El tratamiento conservador es eficaz en lesiones estables, tanto agudas como crónicas. En las lesiones inestables es recomendable la cirugía. En los casos quirúrgicos, el empleo de la artroscopia como herramienta en el tratamiento permite la evaluación bajo visión directa del estado del cartílago articular y lograr una reducción anatómica.

