

Inestabilidad metacarpofalángica atraumática bilateral en paciente con espondilitis anquilosante

Ortiz Pereira P, Simón Carrascal AI, Martínez Melián I, Zuil Acosta P, Mínguez Pérez H.
Hospital Severo Ochoa

Objetivos

Revisión del caso clínico de un paciente con inestabilidad metacarpofalángica bilateral crónica, atraumática, y revisión de bibliografía al respecto del mismo.



Radiografías previas a la cirugía

Material y metodología

Se ha revisado el caso clínico de un paciente de 41 años, con antecedentes personales de espondilitis anquilosante HLA B 27 negativo y síndrome antifosfolípido, en tratamiento con fármacos biológicos, que fue derivado a las consultas de Traumatología por inestabilidad metacarpofalángica bilateral en primer dedo de ambas manos. Presentaba dolor y pérdida de fuerza que impedía la realización de actividad cotidiana. El paciente refería inestabilidad atraumática de años de evolución. A la exploración presentaba ambas articulaciones luxadas de forma permanente aunque reductibles. Se realizó estudio radiográfico donde se confirmaba luxación mantenida espontánea bilateral y geodas óseas de gran tamaño tanto en falange proximal como en cabeza de metacarpiano. Se realizó resonancia magnética que se informó como rotura completa del ligamento colateral medial metacarpofalángico del primer dedo con probable rotura parcial del lateral y degeneración quística en base de falange y cabeza del primer metacarpiano, con luxación con respecto falange.



Radiografía tras artrodesis

Resultados

Tras los hallazgos encontrados y con la clínica del paciente, se decidió realizar artrodesis metacarpofalángica de primer dedo. Los resultados tras el postoperatorio fueron satisfactorios, mejorando la calidad de vida del paciente y eliminando el dolor.

Conclusiones

Las enfermedades reumáticas se asocian en muchas ocasiones a alteraciones del tejido conectivo. Las luxaciones metacarpofalángicas atraumáticas son patologías poco frecuentes pero que dificultan mucho la actividad diaria de los pacientes, ya que pierden capacidad de prensión y de agarre en las manos. Ante patología atraumática y crónica es poco viable realizar una cirugía sobre partes blandas por lo que la artrodesis es el tratamiento de elección, proporcionando buenos resultados en la mayoría de los casos.