

LUXACIÓN PERILUNAR: A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: **Andrea Calvo Pariente**, Borja Cuevas Martínez, Edurne Aguinaco Ortiz de Villalba, Andrea Macicior Arostegi, Miguel de la Iglesia García.

Hospital Universitario de Basurto, Bilbao, Vizcaya, España

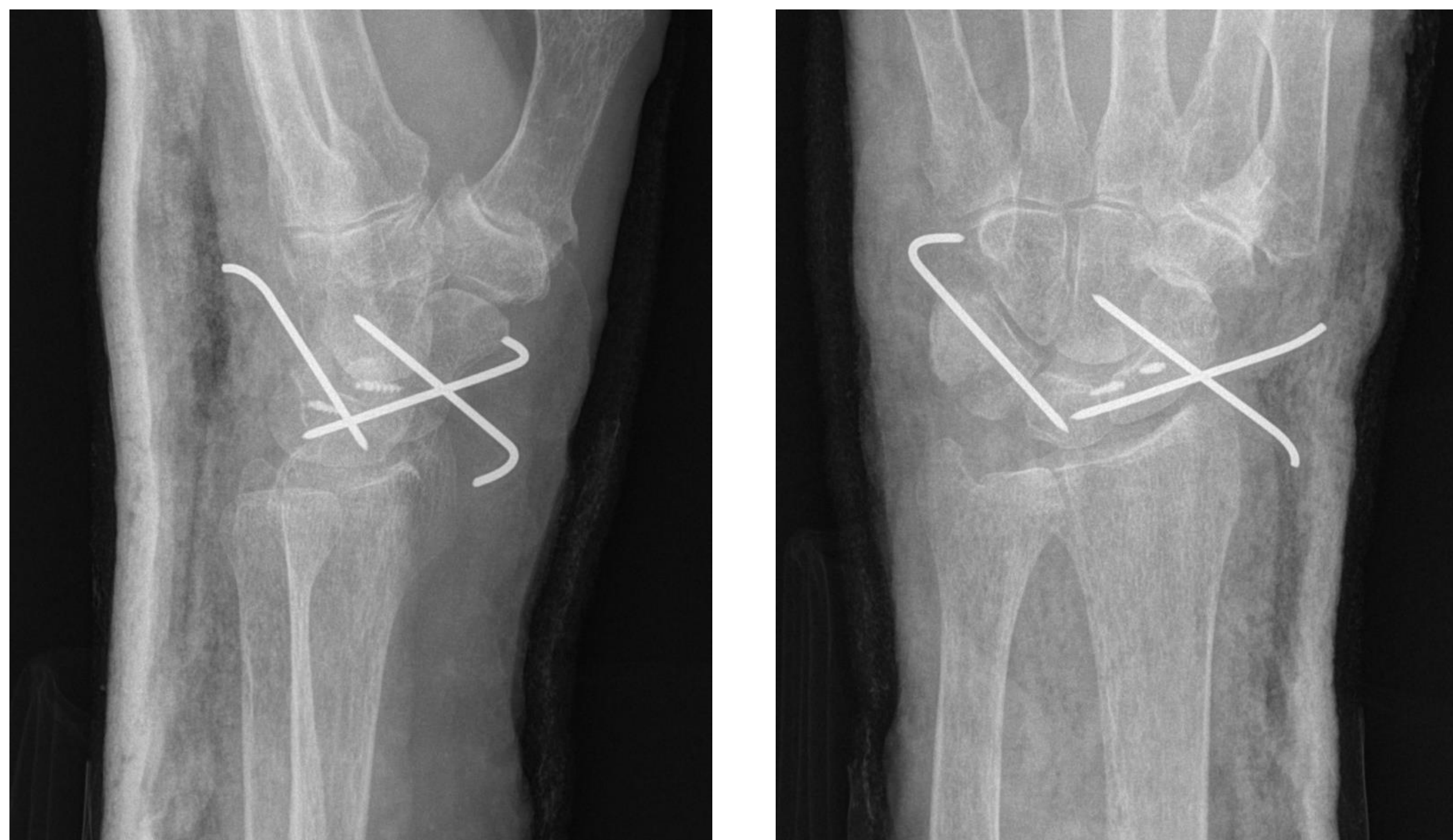
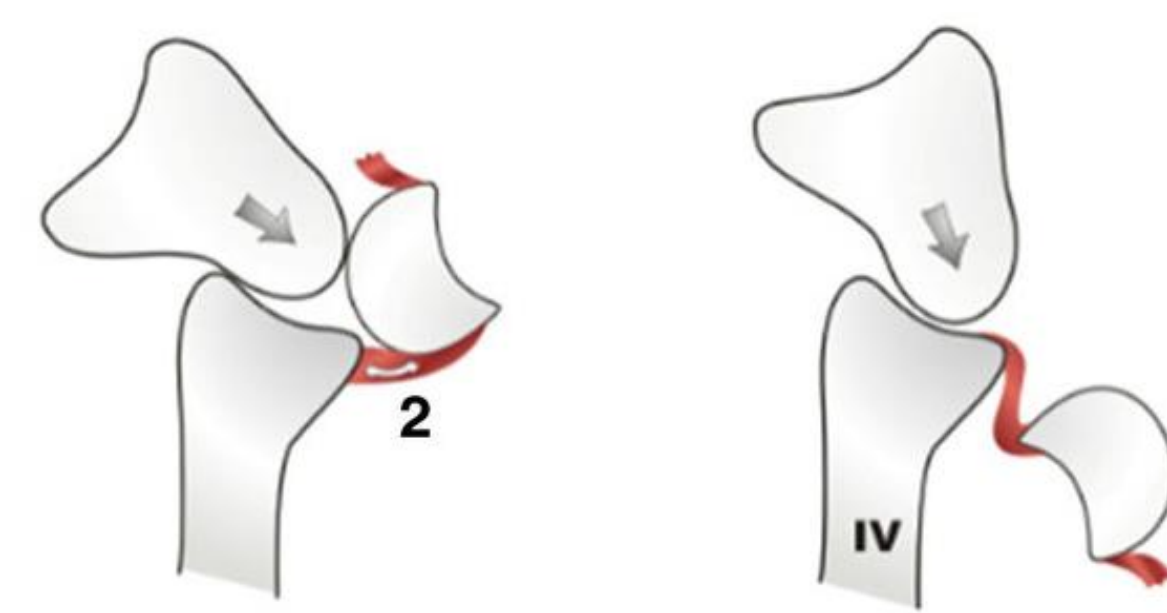


OBJETIVOS

Las luxaciones perilunares son lesiones complejas del carpo tras traumatismos de alta energía que suponen una urgencia traumatológica. Mediante un caso tratado en nuestro servicio, se revisa el manejo y evolución de estas lesiones.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un paciente de 87 años que tras atropello presenta una luxación perilunar estadio IV de Mayfield de la mano izquierda. El día del traumatismo la lesión pasa desapercibida y se diagnostica 12 días después cuando el paciente acude de nuevo al servicio de urgencias por persistencia del dolor.



Se le realiza una reducción abierta por vía dorsal (capsulotomía dorsal de Berger) recuperando el semilunar del túnel carpiano. Se fija la primera fila del carpo con dos agujas kirschner (escafolunar y piramidolunar) y la mediocarpiana con una aguja kirschner (escafo-grande). A nivel ligamentoso, se sutura el ligamento lunopiramidal y se realiza una reconstrucción del ligamento escafolunar mediante plastia 3LT con injerto autólogo del extensor radial largo del carpo al no encontrar remanente que se pudiera suturar.

RESULTADOS

Las luxaciones perilunares son poco frecuentes y pasan desapercibidas, en el momento inicial, hasta en un 25% de los casos. Es importante realizar un diagnóstico y reducción precoz para evitar, en la medida de lo posible, las secuelas funcionales que conllevan estas lesiones. La clasificación de Mayfield describe en 4 estadios la lesión ligamentosa progresiva, siendo la última fase una enucleación anterior del semilunar hacia el canal carpiano. En el caso presentado se mantuvieron las agujas cinco semanas, y a los ocho meses el paciente se encuentra asintomático, con un balance articular aceptable, presentando algo de limitación para la flexión dorsal, pero con un rango de movimiento suficiente para realizar las actividades básicas sin limitación. Haría falta un seguimiento más prolongado para evaluar secuelas como la necrosis del semilunar o la artrosis postraumática, pero teniendo en cuenta la edad y demanda funcional del paciente es esperable un resultado satisfactorio.

CONCLUSIONES

Aunque las luxaciones perilunares no sean una lesión frecuente en nuestro día a día, es importante conocer su diagnóstico radiológico y la urgencia de su tratamiento para evitar que pasen desapercibidas y obtener mejores resultados funcionales.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA