

# ARTRODESIS RADIOESCAFOLUNAR, A PROPÓSITO DE UN CASO

**Objetivos:** Describir la artrodesis radioescafolunar (ARSL).

**Material y métodos:** Varón de 41 años, que en 2020 sufre fractura intraarticular conminuta de radio distal. Se llevó a cabo reducción mediante abordaje dorsal y fijación con placa. La evolución no fue buena, por molestias con material por lo que se realizó EMO. Sin embargo, persistieron las molestias y la limitación flexo-extensora, por lo que se realiza RMN: cambios degenerativos radioescafolunar con conservación mediocarpiana. Se realiza artroscopia diagnóstica para conocer estado articular, que confirma artrosis radio-carpiana. Se decide ARSL.

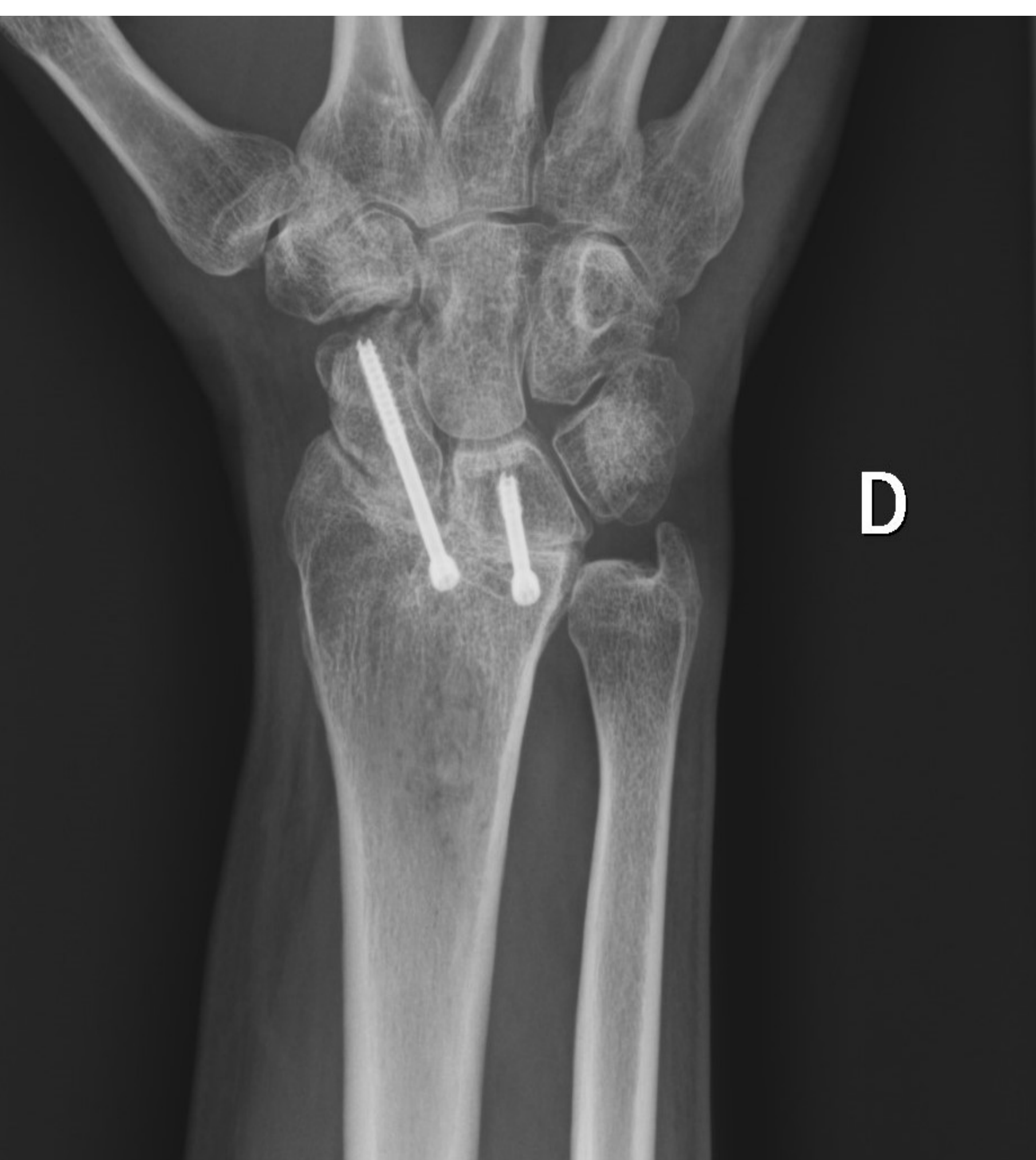
**Resultados:** La ARSL es una técnica de salvamento que se indica mayormente en secuelas de mano reumática o artrosis RSL. Como contraindicaciones: proceso infeccioso activo, semilunar no reductible y afectación de la articulación mediocarpiana o pancarpal. Es importante explicar al paciente las expectativas tras el tratamiento: alta tasa de no unión, en la mayoría de casos bien tolerada; movilidad respecto a muñeca contralateral reducida a la mitad; y riesgo a medio plazo de artrosis mediocarpiana por biomecánica alterada.

En cuanto a la técnica, se realiza un abordaje dorsal al carpo, centrado sobre 3er compartimento, elevando el 2º y 4º comp. Es recomendable realizar neurotomía del interóseo posterior. Una vez expuesto el carpo, es importante comprobar el buen estado de la articulación mediocarpiana. Se procede a curetaje de superficies a artodesar, reducción del carpo y estabilización con agujas Kirschner. Fijación mediante tornillos HCS desde radio a semilunar y a escafoides. El injerto autólogo se puede obtener del propio radio distal. Para mejorar la movilidad final se realiza osteotomía de tercio distal de escafoides y osteotomía de ganchoso, en Viegas tipo II.

En cuanto al postoperatorio, se coloca férula antebraquial dejando libres dedos y pulgar. La ortesis se deja en torno a 6-8 semanas, cuando se haya comprobado la correcta fusión. No se recomienda el inicio de deportes de contacto hasta el 4º-5º mes postoperatorio.

## **Conclusión:**

- La artodesis RSL se indica para secuelas de mano reumática y artrosis.
- Está contraindicada en casos de semilunar irreductible así como de artrosis mediocarpiana o pancarpal.
- Se debe informar al paciente de reducción de movilidad así como riesgo a medio plazo de artrosis mediocarpiana.



*Dra. Raquel Suárez Astorgano  
Dra. Eugenia Fernández Manzano  
Dr. Jaime Barrio Bernardo-Rua (jefe de servicio)*

*Servicio COT Fundación Hospital Jove; Gijón*

