

# FIJACIÓN ESCAFOLUNAR ABIERTA CON INTERNAL-BRACE DE ARTHREX, A PROPÓSITO DE UN CASO

## Objetivos

Describir una técnica de fijación escafosemilunar abierta para cirujanos poco habituados a cirugía de mano-muñeca.

## Material y metodología

Se trata de un varón de 21 años, con luxación perilunar estadio IV de Mayfield tras caída casual. Se procede a reducción cerrada de lesión, inmovilización temporal con férula y estudio del carpo mediante RMN, que confirma la ruptura total del complejo ligamentoso escafolunar, por lo que se decide cirugía.

## Resultados

La disociación escafolunar puede ser un reto para el traumatólogo no habituado a cirugías de mano o en centros donde no es habitual el uso de artroscopia de muñeca. La fijación mediante el implante InternalBrace de Arthrex, resulta una opción ideal para aquellos no habituados a las técnicas artroscópicas. Se realiza abordaje dorsal al carpo, incidiendo el retináculo entre el 3er y el 4º comp. Se procede a realizar artrotomía en T invertida del carpo. En este punto, se localiza en ECRB, del que se tomará la plastia (2-3mm ancho x 10cm largo). Se realiza reducción escafolunar y estabilización inicial con agujas K. Se localiza el punto para la inserción del implante (plastia + brace) en escafoides y semilunar y se realiza el brocado para su inserción. Por último se deja bloqueado el escafoides mediante una aguja K al hueso grande, que se mantendrá junto con ortesis que bloquee el pulgar durante 6-8 semanas.

## Conclusiones

La fijación con este método es una opción válida y sencilla para cirujanos no habituados a las técnicas de reanclaje artroscópico.



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

*Servicio COT, Fundación hospital Jove, Gijón*

