

INTRODUCCIÓN

Las fracturas luxaciones perilunares del carpo constituyen menos del 10% de las lesiones muñeca. Suelen producirse por traumatismos de alta energía en hiperextensión. Se asocian frecuentemente a fracturas del escafoides provocando una importante inestabilidad con alto riesgo de complicaciones. El diagnóstico y el tratamiento quirúrgico precoz son fundamentales para restaurar la función y prevenir la morbilidad. Tras la reducción inicial en urgencias, la artroscopia es primordial para una evaluación intraarticular más exhaustiva, siendo probablemente, la cirugía a realizar en el futuro.

OBJETIVOS

Exponer el manejo quirúrgico realizado sobre un caso de fractura-luxación transescafo-perilunar mediante RAFI destacando el papel de la artroscopia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 36 años que acude a servicio de urgencias por deformidad e incapacidad funcional de la muñeca. En la radiografía se observa fractura luxación transescafo-perilunar que se confirma con TAC. Se realizó una artroscopia exploradora donde se observó fractura del semilunar, fractura conminuta del escafoides, lesión condral de gran tamaño del hueso grande y rotura de los ligamentos EL y LP. Tras un abordaje dorsal del carpo a través de 4º compartimento extensor se realizó reducción y osteosíntesis de fractura de escafoides, observando importante defecto óseo que se rellena con injerto de radio distal. Posteriormente, fijación de las articulaciones lunopiramidal y escafo-grande mediante AK. Finalmente se procedió a reanclaje de los ligamentos afectos.



RESULTADOS

Tras 7 semanas de inmovilización se retiraron las AK y yeso. El paciente actualmente presenta buena funcionalidad para la flexoextensión, pronosupinación, pinza y fuerza.

CONCLUSIONES

La afectación de los diferentes componentes del carpo implica un daño biomecánico complejo en la anatomía de la muñeca, especialmente en casos como el nuestro, donde el semilunar es el engranaje principal. Dado que la reducción cerrada y la inmovilización no pueden mantener de forma fiable la alineación del carpo, el tratamiento quirúrgico es esencial. La reducción abierta sigue siendo la primera elección en la actualidad, pero, debido a su ventaja para la evaluación prequirúrgica y a su menor tasa de complicaciones a corto plazo, la artroscopia se postula como la técnica principal en un futuro.

BIBLIOGRAFÍA

- Frane N, Goldenberg W. Perilunate Dislocation. 2023 Aug 14. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan–. PMID: 32491641.
- Afshar A, Tabrizi A, Aidenlou A. Transscaphoid Dorsal Lunate Dislocation: A Case Presentation and Review of the Literature. J Hand Microsurg. 2020 Apr 9;13(4):238-242. doi: 10.1055/s-0040-1701157. PMID: 34744385; PMCID: PMC8561796.
- Gjeluçi A, Raskind A, Dwan B, Yasin L, Allam E. Trans-scaphoid lunate dislocation: A case series. Radiol Case Rep. 2021 Dec 15;17(3):514-520. doi: 10.1016/j.radcr.2021.11.033. Erratum in: Radiol Case Rep. 2023 Jan 24;18(3):1389-1390. PMID: 34976256; PMCID: PMC8688966.
- Kural C, Tanrıverdi B, Erçin E, Baca E, Yılmaz M. The surgical outcomes of trans-scaphoid perilunate fracture-dislocations. Turk J Med Sci. 2020 Feb 13;50(1):25-30. doi: 10.3906/sag-1710-163. PMID: 31655521; PMCID: PMC7080362.
- Özyüreköğlu T, Acar MA. Treatment of acute perilunate dislocation or fracture dislocation using dorsal approach and diamond-shaped Kirschner-wire fixation. Jt Dis Relat Surg. 2021;32(1):42-50. doi: 10.5606/ehc.2021.74838. Epub 2020 Oct 26. PMID: 33463417; PMCID: PMC8073432.