

QUINTO METACARPIANO IMPACTADO EN HUESO GANCHOSO JUNTO A FRACTURA CONMINUTA DE CUARTO METACARPIANO



Luis Antonio Ruiz Villanueva

Carlos Juárez Cordero

Juan Pablo Guzmán Zapata

Noanca Alonso Fernández

Carmen Salvat Dávila



Introducción

La fractura del hueso ganchoso es poco común, constituye un 5% de las fracturas del carpo. Puede ser del cuerpo o del gancho, más frecuente la última. Suele pasar desapercibida, demorándose su diagnóstico y siendo causa de dolor crónico en carpo.

Objetivos

Exponer un caso de un varón con luxación de quinto metacarpiano impactado entre fragmentos de fractura de hueso ganchoso.

Material y Método

Varón de 38 años que acude al Servicio de Urgencias Hospitalarias por dolor en mano derecha por traumatismo directo en cara volar con mano en hipertensión tras caída casual desde su propia altura. En la exploración física se aprecia gran inflamación en la cara dorsal de la mano, junto a dolor crepitación a la palpación en bases de cuarto quinto metacarpianos.

En radiografía simple, proyecciones AP y oblicua, se aprecia fractura de cuarto metacarpiano y alteración de la articulación del quinto metacarpiano con el ganchoso. Se solicita TC: "Fractura conminuta de la base del cuarto metacarpiano. Fractura longitudinal desplazada del ganchoso. Luxación del quinto metacarpiano impactado entre los fragmentos del ganchoso".

Se lleva a cabo cirugía: Bajo anestesia regional e isquemia, reducción abierta de luxación de quinto metacarpiano y fijación con una AK de tercer, cuarto y quinto metacarpianos. Osteosíntesis con dos tornillos de fractura de ganchoso, y osteosíntesis con placa en T atornillada de fractura conminuta de base de cuarto metacarpiano. Se inmoviliza con férula de yeso un mes.



Resultados

Reducción y osteosíntesis de fracturas conminuta de la base del cuarto metacarpiano y cuerpo del hueso ganchoso, junto a luxación inestable del quinto metacarpiano. Tras dos meses de seguimiento, buena evolución clínico-radiológica, cursa alta.

Conclusiones

El diagnóstico de una fractura del hueso ganchoso suele requerir la realización de TC y/o RMN. Cuando se asocia a fractura-luxación carpometacarpiana se considera una lesión inestable, siendo necesarias en la mayoría de los casos la reducción y la estabilización mediante osteosíntesis tanto de la fractura como de la luxación.