

LUXACIÓN DEL EXTENSOR CARPI ULNARIS

Jaime Fernández-Mardomingo Gutiérrez, Marta Sánchez de León Corral, Miguel Quintanilla Arahuetes, Patricia Fernández Bernabé

OBJETIVOS

Describir el diagnóstico y tratamiento de la luxación del Extensor Carpi Ulnaris (ECU)

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 41 años que jugando al pádel refiere dolor agudo la mano. A la exploración se aprecia luxación de tendón ECU a su paso por la estiloides cubital al realizar movimiento de desviación radiocubital del carpo.

RMN: foco de edema óseo en polo proximal del semilunar, sin lesión condral asociada ni alteraciones en fibrocartílago triangular.

Se realiza reinserción del retináculo sobre cresta cubital en la fosa del ECU sobre 2 implantes Iconix speed 2.3mm.

RESULTADOS

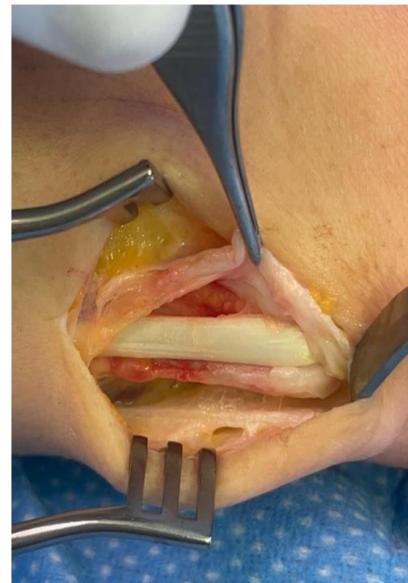
A las 6 semanas el paciente presenta buena evolución de la herida, sin dolor, el tendón normoposicionado y no luxable



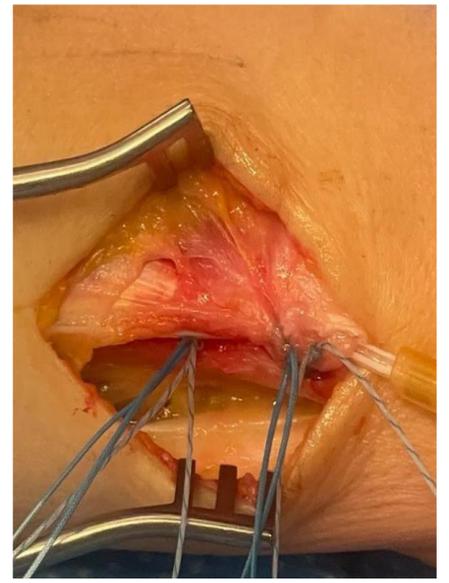
ECU normoposicionado



ECU luxado en desviación radial



Apertura vaina extensor



Reinserción del retináculo

CONCLUSIONES

La luxación traumática del tendón ECU es una lesión poco frecuente. En un primer momento puede tratarse de manera conservadora mediante féula. En caso de fracaso, la cirugía de reconstrucción del retináculo extensor es el tratamiento de elección con buenos resultados.