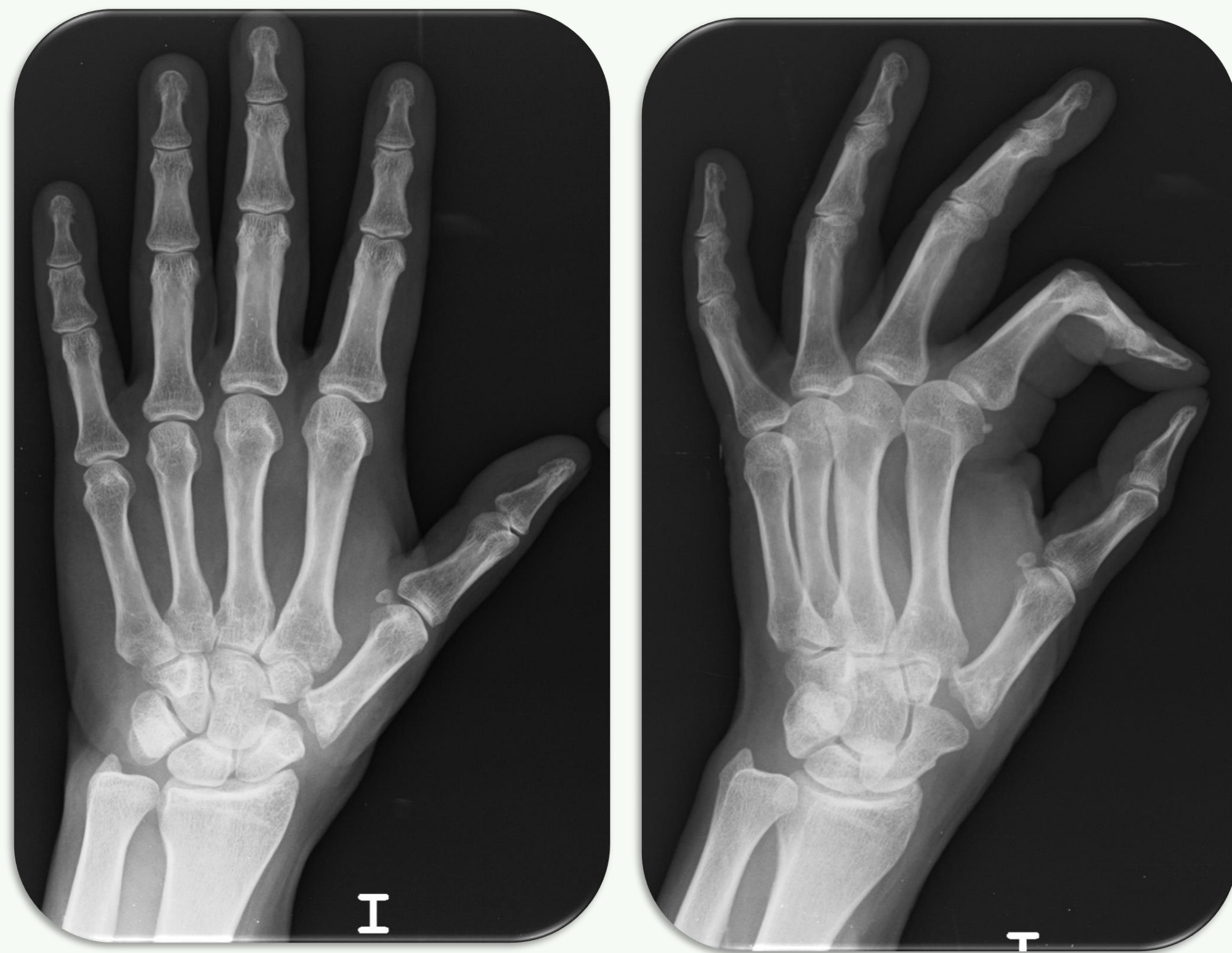


FRACASO DE UNA PRÓTESIS TRAPECIOMETACARPIANA IMPLANTADA SOBRE EL ESCAFOIDES CON PÉRDIDA DE LA CÚPULA ESCAFOIDEA

Andrea Perea Quintana, Montserrat del Valle i Jou, Sonia Suau Mateu
Fundació Hospital de l'Esperit Sant, Santa Coloma De Gramanet

Introducción y objetivos

Hoy en día existe escasa bibliografía sobre el uso compasivo de una prótesis trapeciometacarpiana (TMC) implantada sobre el escafoides como opción en cirugías de revisión de fracaso de una ligamentoplastia por suspensión. Entre las complicaciones de esta técnica se encuentran la luxación protésica, el *impingement* intraprotésico o la pérdida de la cúpula escafoidea. Se presenta el caso de un intento de rescate de ligamentoplastia por suspensión con una prótesis escafometacarpiana que fracasa por movilización precoz de la cúpula.



1. Colapso del 1er MTC

Resultados

Dada la clínica se procede a una cirugía de revisión, colocándose una prótesis TMC implantada sobre el escafoides. (2) En la radiografía de control a la semana de la intervención se objetiva la movilización del componente escafoideo. (3) Por tanto, se decide retirar el material protésico y estabilizar el 1er MTC mediante sistema de suspensión por sutura al 2º y 3er MTCs obteniendo buenos resultados radiológicos y clínicos. (4)

Material y métodos

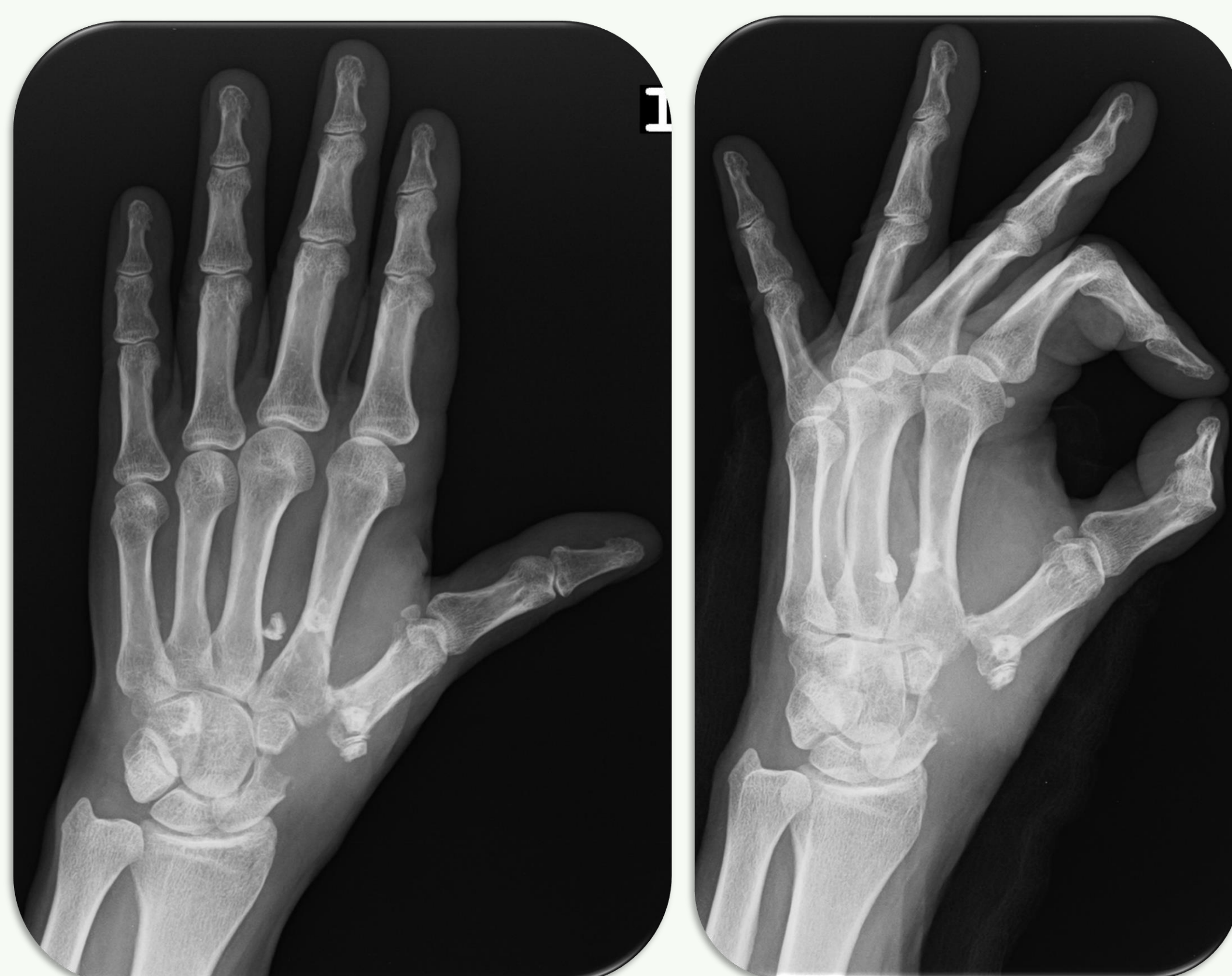
Mujer de 64 años intervenida en 2014 de rizartrrosis izquierda mediante ligamentoplastia de suspensión (técnica de Burton-Pellegrini). En 2022 reconsulta por dolor e inestabilidad observándose en la radiografía colapso del 1er metacarpiano (MTC). (1)



2. Prótesis TMC implantada sobre el escafoides, correcta colocación



3. Movilización de la cúpula escafoidea



4. Implantación de sistema de suspensión por sutura al 2º y 3er MTCs

Conclusión

La artroplastia escafometacarpiana parece ser una buena opción en las cirugías de revisión de las trapecectomías. Sin embargo, es importante seleccionar correctamente el paciente tributario a someterse a este procedimiento y contemplar las posibles complicaciones y dificultades técnicas propias de una cirugía de rescate.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses en relación con el manuscrito y sus conclusiones.