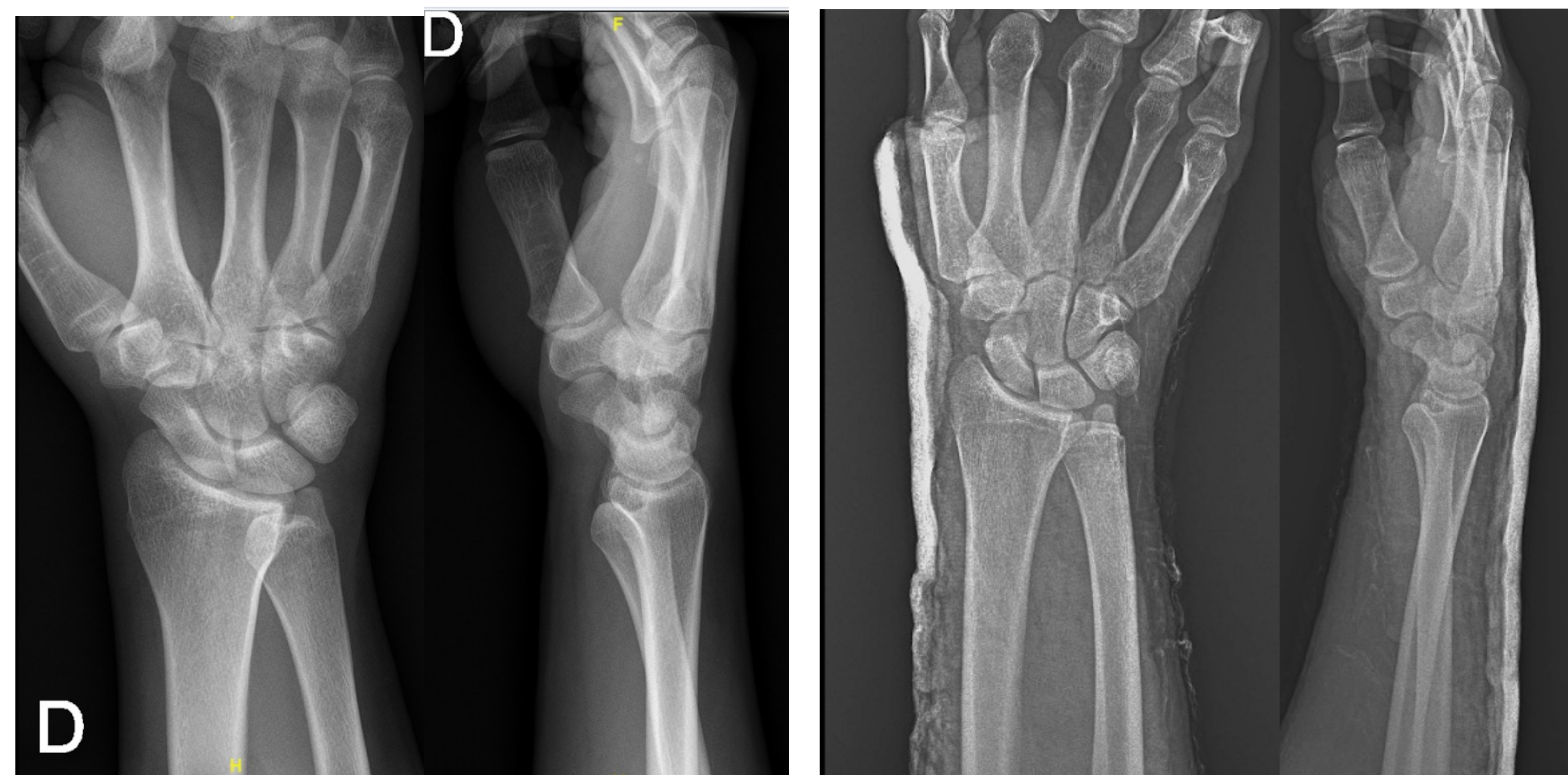


LUXACIÓN VOLAR AISLADA DE LA ARTICULACIÓN RADIOCUBITAL DISTAL. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Laura Parra-Calabuig, Alejandra Meliá-Torán, Marcos López-Vega. *Hospital Arnau de Vilanova Valencia-Llíria.*

INTRODUCCIÓN

- La luxación volar aislada de la articulación radiocubital distal (ARCD) es infrecuente (0.02% del total de lesiones óseas).
- Se produce por hipersupinación de la muñeca y suele asociarse a otras lesiones (fracturas estiloides radial, roturas del FCT, lesiones osteocondrales de cúbito...).
- Clínicamente produce dolor, imposibilidad para la pronosupinación, signo de “sulcus” y signo de “la muñeca estrechada”.
- La limitación para la pronosupinación hace que las RX laterales sean poco valorables y que el diagnóstico sea difícil, por lo que la mayoría se diagnostican de forma tardía. Ante toda sospecha clínica se recomienda solicitar un TC.



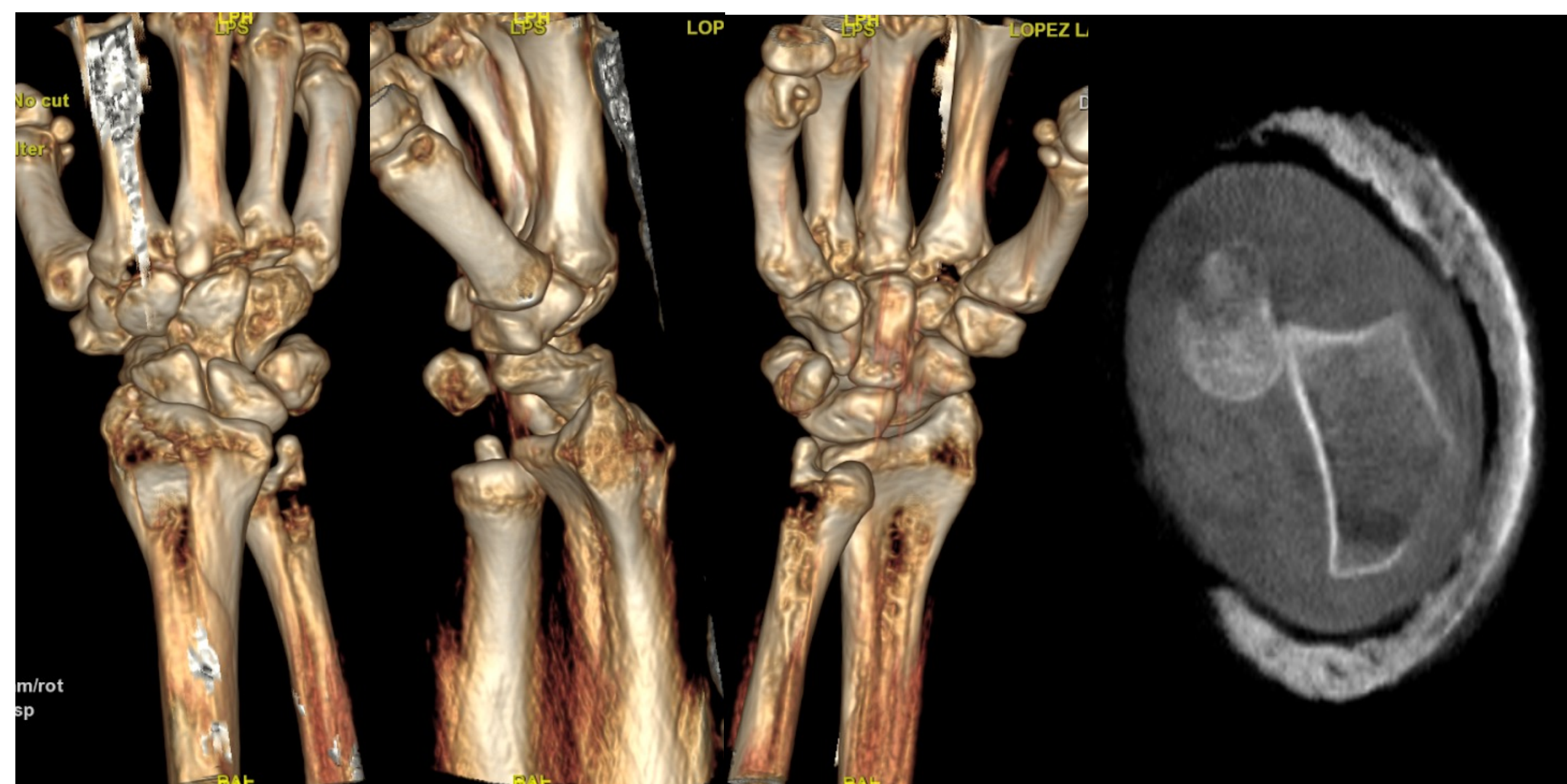
CASO CLÍNICO

Varón de 25 años que tras caída consulta por dolor e impotencia funcional en muñeca derecha. En las radiografías no se detecta ninguna lesión, pero dada la clínica se decide inmovilizar con férula antiálgica.

A las 3 semanas consulta con COT dolor persistente en ARCD. A la **exploración:** bloqueo de la pronación y hundimiento de la estiloides cubital (signo del “sulcus”).

TC: “luxación radiocubital distal volar, con impactación de la estiloides cubital sobre la radial. Pérdida de congruencia articular cubito-carpiana. Articulación radiocarpiana congruente”.

La cronicidad imposibilita la reducción cerrada (primera opción terapéutica).

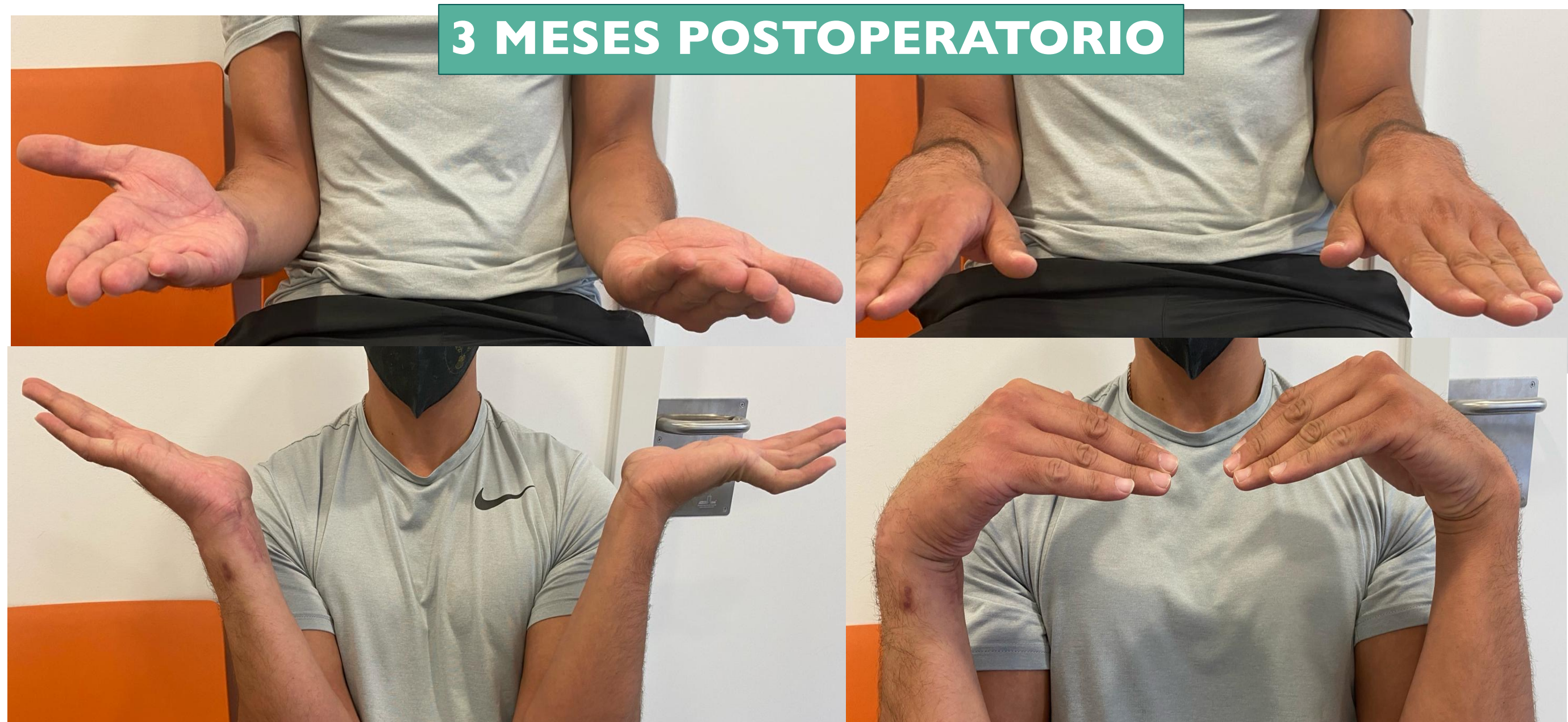


Se realiza reducción abierta: doble abordaje volar y dorsal a la ARCD. Desimpactación de la estiloides cubital y estabilización ARCD con dos agujas de Kirschner cubito-radiales. Finalmente, retensado de los ligamentos radiocubitales volar y dorsal y de la cápsula dorsal con dos implantes Micromitek (DePuy).



En el postoperatorio el paciente es inmovilizado con férula braquial en pronosupinación neutra durante 4 semanas. Evoluciona favorablemente, sin complicaciones y con recuperación completa de la fuerza y del balance articular, recibiendo el alta 1 año más tarde.

3 MESES POSTOPERATORIO



1 AÑO POSTOPERATORIO



CONCLUSIONES

- El **tratamiento de elección** una luxación volar aislada de la ARCD es la reducción cerrada e inmovilización con férula braquial 4-6 semanas.
- La reducción cerrada puede fracasar por: A) diagnóstico tardío (muy frecuente), B) interposición de partes blandas, o C) impactación ósea con bloqueo mecánico en el borde volar de la fosa sigmoidea del radio.
- La **reducción abierta** se logra mediante un **abordaje único** (dorsal a través subvaina del ECU, o volar). Se puede realizar un **doble abordaje** en caso de no lograr reducción con abordaje único. Siempre se debe realizar un retensado capsular y valorar la necesidad de reparación del CFCT. La mayoría de autores recomiendan colocar dos agujas de Kirschner radioulnares, y una inmovilización postoperatoria con férula braquial de 4-6 semanas.
- La mayoría de casos tienen **buen pronóstico** y solo ocasionalmente se requieren procedimientos más agresivos (Sauvéé-Kapandji o Darrach).

BIBLIOGRAFÍA

1. O'Malley, O., Brown, O. C., Duncan, L., Cheung, G., Stevenson, H. L., & Brown, D. J. (2023). Isolated volar dislocation of the distal radioulnar joint: a case series and systematic review. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*, 105(3), 196–202.
2. Alzobi, O. Z., Fuad, M., Abdolenour, A., Hantouly, A. T., Kayali, H., & Bourfi, F. (2022). Acute irreducible volar distal radioulnar joint dislocation treated with open reduction through dual approaches: A case report and literature review. *Heliyon*, 8(11), e11222.
3. Carlsen, B. T., Dennison, D. G., & Moran, S. L. (2010). Acute dislocations of the distal radioulnar joint and distal ulna fractures. *Hand clinics*, 26(4), 503–516.
4. Mulford, J. S., & Axelrod, T. S. (2010). Traumatic injuries of the distal radioulnar joint. *Hand clinics*, 26(1), 155–163.
5. Daradkeh, S. T., Elayan, B., Daradkeh, Y. T., & Al Dabouby, F. S. (2022). Case report: Isolated acute dorsal distal radioulnar joint (DRUJ) dislocation. *International journal of surgery case reports*, 95, 107190.