

Luxación dorsal de las articulaciones carpometacarpianas con fractura asociada de la cuarta base metacarpiana y del gancho del hamato

Autores: **Inês Severino Rocha**, Susana Rodrigues, Sofia Madeira, Cátia Nunes, Ricardo Ferreira

Director del Departamento de Traumatología: Mário Tapadinhas
Hospital Garcia de Orta, Almada, Portugal

INTRODUCCIÓN

La luxación de la articulación carpometacarpiana representa menos de 1% de todas las lesiones en las regiones de la mano y la muñeca.

Puede haber fracturas asociadas de huesos carpianos o metacarpianos. Clínicamente, el edema de la mano puede dificultar el diagnóstico.

OBJETIVOS

Los autores presentan un caso luxación dorsal de las articulaciones carpometacarpianas ulnares con dos fracturas asociadas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Caso clínico de luxación carpometacarpiana dorsal múltiple en un joven de 19 años. Presentaba dolor, deformidad y incapacidad funcional en la mano derecha tras caerse de las escaleras.



Fig.1 - Deformidad en la mano antes de la reducción



Fig.2 - Radiografía intraoperatoria que revela subluxación carpometacarpiana dorsal

Las radiografías de la mano mostraron luxación dorsal de las cuatro articulaciones carpometacarpianas ulnares. En el servicio de urgencias, se inmovilizó con férula, tras reducción de la luxación.



Fig.3 - Radiografía que revela luxación carpometacarpiana



Fig.4 - Radiografía que revela reducción de la luxación carpometacarpiana

Se le realizó una tomografía computarizada donde se encontró una fractura en el gancho del hamato y una fractura de la base del 4º metacarpiano.



Fig.5 - Corte sagital de la Tomografía Computarizada de la mano

RESULTADOS

En el quirófano se realizó exéresis del gancho del hamato, tras reducción de las articulaciones dislocadas, se fijaron con agujas de Kirschner y se inmovilizaron con férula dorsal, en un total de 6 semanas.

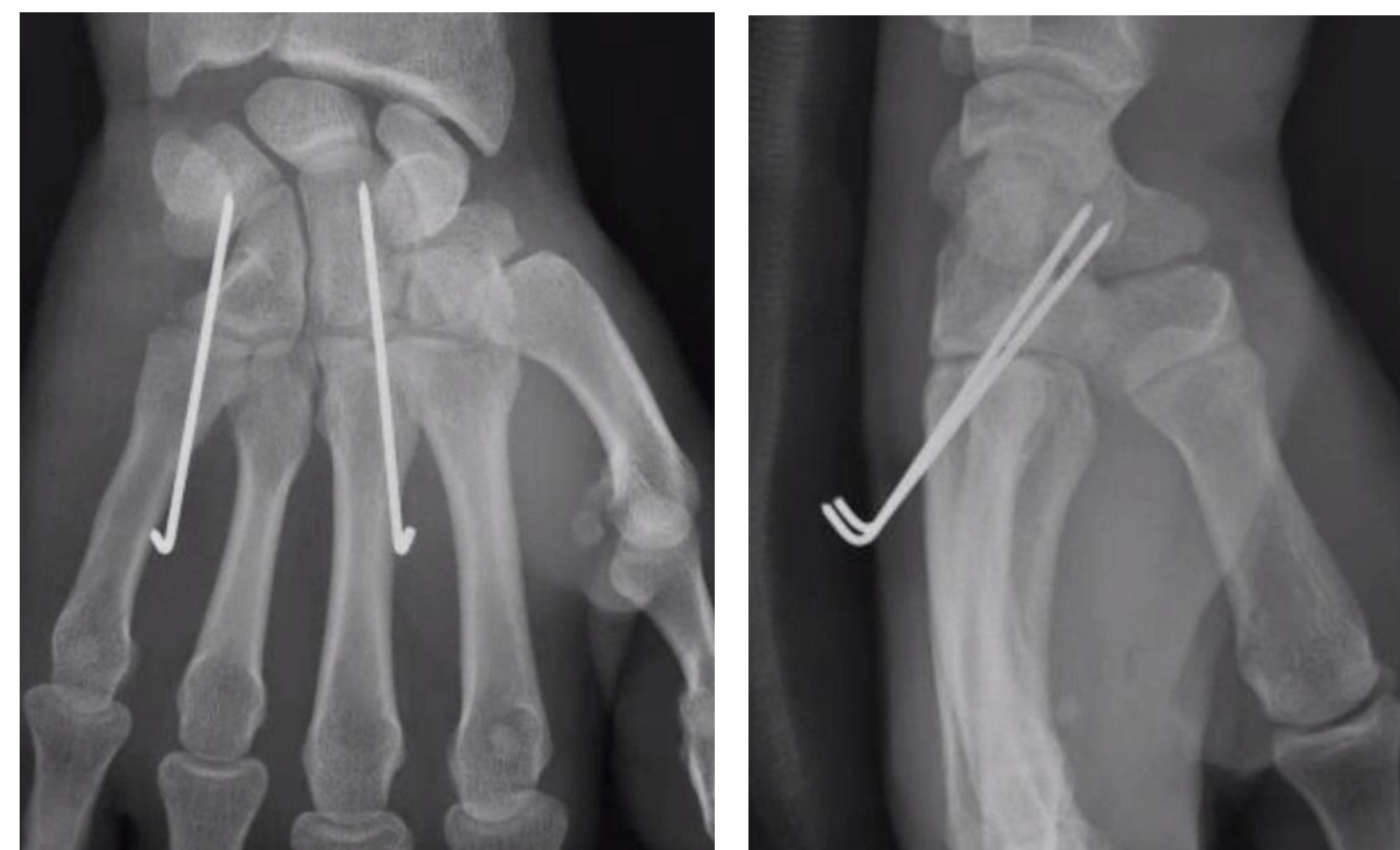


Fig.6 - Radiografías en AP y perfil de la mano: Fijación percutánea de tercero y quinto rayos con agujas de Kirschner

La función de la mano fue satisfactoria, sin síntomas de compresión del nervio cubital, permitiendo que el paciente empezase a trabajar a partir de los 3 meses de postoperatorio y fue dado alta clínica a los 6 meses.

CONCLUSIÓN

La luxación múltiple de las articulaciones carpometacarpianas son lesiones poco frecuentes y son con frecuencia infravaloradas. Este caso clínico pone de manifiesto la importancia de un alto índice de sospecha.

BIBLIOGRAFÍA

1. Deshpande M, Doomra T, Nadkarni S. Multiple Carpometacarpal Dislocations of the Hand - An Uncommon Variant: A Rare Case. J Hand Surg Asian Pac Vol. 2017 Sep;22(3):371-375. doi: 10.1142/S0218810417720261. PMID: 28774234.
2. Kocazeybek E, Demirel M, Arzu U, Ergin ON. Simultaneous Metacarpophalangeal Dislocation and Carpometacarpal Fracture-Dislocation of the Ring Finger: A Case Report. J Orthop Case Rep. 2018 May-Jun;8(3):68-70. doi: 10.13107/jocr.2250-0685.1114. PMID: 30584521; PMCID: PMC6298718.
3. Henderson JJ, Arafat MA. Carpometacarpal dislocation. An easily missed diagnosis. J Bone Joint Surg Br. 1987 Mar;69(2):212-4. doi: 10.1302/0301-620X.69B2.3818751. PMID: 3818751.
4. Jilani LZ, Abbas M, Goel S, Akhtar MN. Multiple volar dislocations of the carpometacarpal joints with an associated fracture of the first metacarpal base. Chin J Traumatol. 2014;17(1):38-40. PMID: 24506922.