

# Rigidez metacarpofalángica como secuela de fractura articular: artrolisis de rescate

*María Garralda Del Villar, María Mancho Sagüés, Germán Escribano Mateo, Iker Ayestarán Calero, Alex Etxezarreta Fernández de Casadevante*



## INTRODUCCIÓN

El objetivo es la presentación a través de un caso clínico de las potenciales complicaciones de una fractura con componente articular.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de mediana edad que acudió a Urgencias por dolor e impotencia funcional en mano no dominante tras haber presentado un traumatismo directo contra un cajón. La Rx simple mostró Fractura no desplazada de cabeza del 2º metacarpiano, optándose por inmovilización enyesada y seguimiento ambulatorio.

A las 3 semanas, la paciente acudió con inmovilización en extensión de metacarpofalángica. Se retiró e inició la movilidad activa digital.

A los 3 meses, la paciente presentaba limitación en flexión de MTCF a 40º, con sensación de tope óseo. No se objetiva dolor ni crepitación en foco. La Rx muestra consolidación de la fractura con escalón en región palmar. Se solicitó TC que apreció mínimo escalón volar de 1'5mm.



Tras la ausencia de mejoría con tratamiento rehabilitador ni infiltraciones articulares, la paciente fue remitida a Unidad de Extremidad Superior.

## RESULTADOS

Tras establecer el diagnóstico de rigidez de articulación metacarpofalángica como secuela de fractura articular en cabeza del 2º metacarpiano, se decidió realizar cirugía mediante artrolisis y revisión articular.

En primer lugar, se procedió a la liberación capsular superior y desinserción del ligamento colateral principal del cóndilo metacarpiano a ambos lados de la articulación. En segundo lugar, se realizó abordaje intraarticular con liberación de fondo de saco capsular inferior y regularización de la superficie articular del cóndilo del metacarpiano. Con ello se consiguió una flexión intraoperatoria de la MTCF de 100º.

Actualmente, la paciente se halla en programa rehabilitador postoperatorio.

## CONCLUSIONES

Las fracturas articulares admiten mínimos grados de desplazamiento, de lo contrario pueden entablar secuelas tales como rigidez, dolor y pseudoartrosis. Es indispensable conocer las potenciales complicaciones así como las armas terapéuticas que disponemos.