

Enfermedad de Kienböck. Resultado del tratamiento mediante injerto óseo vascularizado de radio distal a largo plazo

D. Criado del Rey Machimbarrena; C. Martínez Sellés; S. Marín Jiménez; S. País Ortega; B. Reinante Santonja; C. Simón Pérez
Hospital Clínico Universitario de Valladolid

Introducción

La Enfermedad de Kienböck consiste en una necrosis avascular progresiva del hueso semilunar que causa dolor, impotencia funcional e incapacidad a largo plazo. Los resultados descritos en la literatura de pacientes con esta enfermedad tratados de forma conservadora o quirúrgica, mediante injerto óseo vascularizado u otras técnicas, son muy variables.

Objetivos

Se presenta el caso de una paciente de 23 años con dolor, inflamación y limitación funcional en muñeca derecha, sin antecedente traumático, que es diagnosticada de enfermedad de Kienböck y su tratamiento y evolución tras 14 años de seguimiento

Materiales y métodos

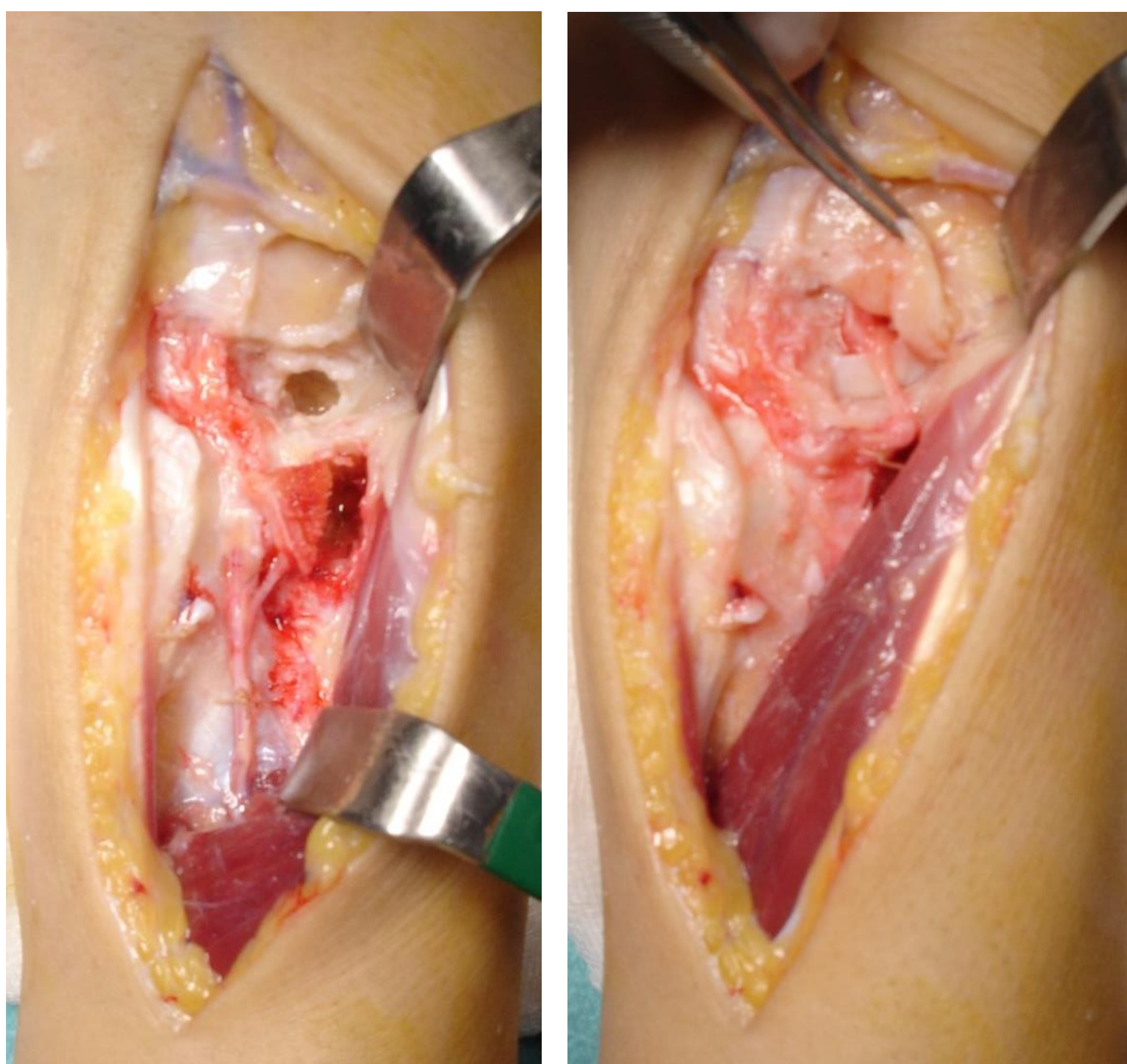
El diagnóstico se realizó según la clínica y las pruebas de imagen, radiografía simple y resonancia magnética. Para el estadiaje de la enfermedad se siguió la clasificación de Lichtman, basada en los hallazgos radiológicos. Dada la evidencia científica y el estadio clínico de la paciente en el momento del diagnóstico, se decidió realizar tratamiento quirúrgico con injerto óseo vascularizado pediculado del dorso del radio distal. Se mantuvo el seguimiento de la paciente durante 14 años. Para analizar los resultados se han utilizado variables como la evolución clínica y funcional, así como la radiológica, comparando estos resultados con los descritos en la literatura.



Resultados

Según las pruebas complementarias realizadas, la paciente presentaba un estadio II de la enfermedad. Para la cirugía, se empleó un injerto vascularizado por la cuarta/quinta arteria intercompartimental suprarretinacular, tratándose de un injerto con pedículo de flujo retrógrado formado por una anastomosis arteriovenosa.

Tras 14 años de seguimiento, la paciente no ha presentado progresión de la enfermedad, no presenta dolor y la limitación funcional es mínima.



Rx AP y Lateral 1 año de evolución postquirúrgico



Evolución clínica 14 años postquirúrgico

Discusión

Los resultados descritos en la literatura de pacientes tratados de forma conservadora o quirúrgica, con esta u otras técnicas, son muy variables, existiendo casos con evoluciones favorables similares a este, y casos con limitaciones funcionales y dolor crónico incapacitante a largo plazo. Hay artículos que proponen algoritmos de tratamiento en base a distintas clasificaciones, no solo radiológicas, también en base al estado del cartílago visualizado por artroscopia o al estado de vascularización del semilunar, teniendo también en cuenta la edad y otras características propias de la anatomía del paciente, como puede ser la existencia de varianza cubital negativa¹.

La cirugía realizada presenta la ventaja de poder realizar un único abordaje generando menor morbilidad que otros injertos, además de tratarse de vasos que presentan una arquitectura vascular muy constante, lo que facilita su identificación. Las principales desventajas son la lesión de la rama superficial del nervio radial durante la cirugía y el riesgo de fractura de radio distal en la zona donante².

Conclusiones

Aunque la evolución de este caso es favorable, se trata de una enfermedad con resultados muy variables tanto con el tratamiento conservador como con las distintas técnicas quirúrgicas. Esto hace pensar que es necesario individualizar el tratamiento en cada paciente para buscar el máximo beneficio, ya que no hay un algoritmo de tratamiento claro establecido. Además, es necesario seguir realizando estudios entorno a esta patología, ya que es posible que encontrando la etiología de la enfermedad se puedan aplicar tratamientos más efectivos en cada caso.

1. Lichtman DM, Pientka WF 2nd, Bain GI. Kienböck Disease: A New Algorithm for the 21st Century. J Wrist Surg. 2017 Feb;6(1):2-10. doi: 10.1055/s-0036-1593734. Epub 2016 Oct 27. Erratum in: J Wrist Surg. 2017 Feb;6(1):e1-e2. PMID: 28119790; PMCID: PMC5258126.
2. Michael Sauerbier, Allen T. Bishop, Nina Ofer. Injertos óseos vascularizados pediculados del dorso del radio distal para la reconstrucción del escafoides. Tec. Quir. Ortop. Traumatol. (ed. esp.) Vol. 20 núm. 1, 2011