

LUXACIÓN DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIOMETACARPIANA INTERVENIDA MEDIANTE LIGAMENTOPLASTIA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Jone Lapuente Ocamica, Borja Cuevas Martínez, Edurne Aguinaco Ortiz de Villalba, Andrea Calvo Pariente, Miguel de la Iglesia García
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatológica del Hospital Universitario de Basurto

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La luxación de la articulación trapeciometacarpiana (ATM) es una lesión infrecuente secundaria a un traumatismo en el eje metacarpiano sobre la articulación en flexión. Ocasionalmente asocia una fractura del primer metacarpiano o del hueso trapecio. Aunque fácilmente reductible suele ser inestable, por lo que existen discrepancias en el manejo de esta patología entre los autores: algunos abogan por una reducción e inmovilización mediante yeso antebraquial, otros recomiendan la fijación con agujas de Kirschner o la reconstrucción ligamentosa. El objetivo de este trabajo es presentar el resultado de una paciente con diagnóstico de fractura-luxación trapeciometacarpiana vista en nuestro hospital e intervenida mediante ligamentoplastia.



Imagen 1. Radiografía inicial.

MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de 42 años que consultó en el S. de Urgencias por deformidad traumática en el primer radio de la mano izquierda. El estudio radiológico objetivó una luxación dorsal de la ATM asociada a un arrancamiento del trapecio. Se redujo e inmovilizó provisionalmente con una férula antebraquial incorporando el primer dedo. Dada su naturaleza inestable, se decidió realizar una reducción abierta y fijación mediante ligamentoplastia con flexor radial del carpo (FCR).

En el posoperatorio, la paciente permaneció inmovilizada con férula durante 2 semanas y posteriormente, inició ejercicios de rehabilitación domiciliaria.



Imagen 2. Imagen intraquirúrgica donde se objetivan las incisiones realizadas para la obtención de injerto de FCR y, con la pinza, se señala la ligamentoplastia.

RESULTADOS

En los controles sucesivos la articulación permaneció radiológicamente congruente y el arrancamiento consolidó. La paciente logró un balance articular completo para la flexión y la aducción del primer dedo. No obstante, la abducción quedó limitada por la tensión de la plastia.

A pesar del tratamiento precoz, la paciente desarrolló una degeneración articular al año por lo que hubo que reintervenir realizándose una artroplastia de sustitución de la articulación trapeciometacarpiana



Imagen 3. Radiografías postquirúrgicas en proyecciones antero-posterior y oblicua.

CONCLUSIONES

La ligamentoplastia mediante FCR es una técnica quirúrgica a considerar en el elenco de opciones terapéuticas de las luxaciones trapeciometacarpianas. No obstante, es necesario informar a los pacientes que existe la posibilidad de desarrollar secuelas tanto asociadas a la propia luxación como a la cirugía.



61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA