

OSTEOTOMÍA CORRECTORA DE BASE DE PRIMER METACARPIANO Y FIJACIÓN CON TORNILLO INTRAMEDULAR

García-Quirós Fernández MA; Guzmán Sánchez Á; Muñoz Ledesma J.

Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

OBJETIVOS

En torno al 80% de las fracturas del primer metacarpiano se dan en la base.

Generalmente estas fracturas presentan un buen pronóstico cuando se tratan de manera conservadora; no obstante, si no se realiza correctamente dicho tratamiento, pueden dar lugar a complicaciones como la consolidación viciosa. Un tratamiento clásico para la corrección de esta secuela es la realización de una osteotomía y fijación interna con placa. Sin embargo, el tratamiento con placa implica una agresión de partes blandas y necesidad de desperiostización, lo que puede dar lugar a la aparición de rigideces y pseudoartrosis.

Presentamos un caso con buenos resultados realizando la fijación con un enclavado endomedular.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un paciente de 20 años, custodiado, con una fractura de la base del primer metacarpiano de dos meses de evolución. Inicialmente la fractura fue tratada en otro centro de forma conservadora con una inmovilización antebraquial.

El paciente refiere incumplimiento del tratamiento conservador y negativa a seguimiento posterior.

Acude a consultas de la Unidad de Mano de nuestro hospital con dolor en eminencia tenar, deformidad e importante limitación funcional.

En el examen radiográfico se observa una consolidación viciosa de la fractura con una angulación de 90° y un acortamiento de 9mm (Fig. 1). Proponemos cirugía correctora, realizándose una osteotomía del foco, enclavado endomedular mediante tornillo de HCS de 4,5mm y aporte de injerto autólogo (Fig. 2).



Fig. 1

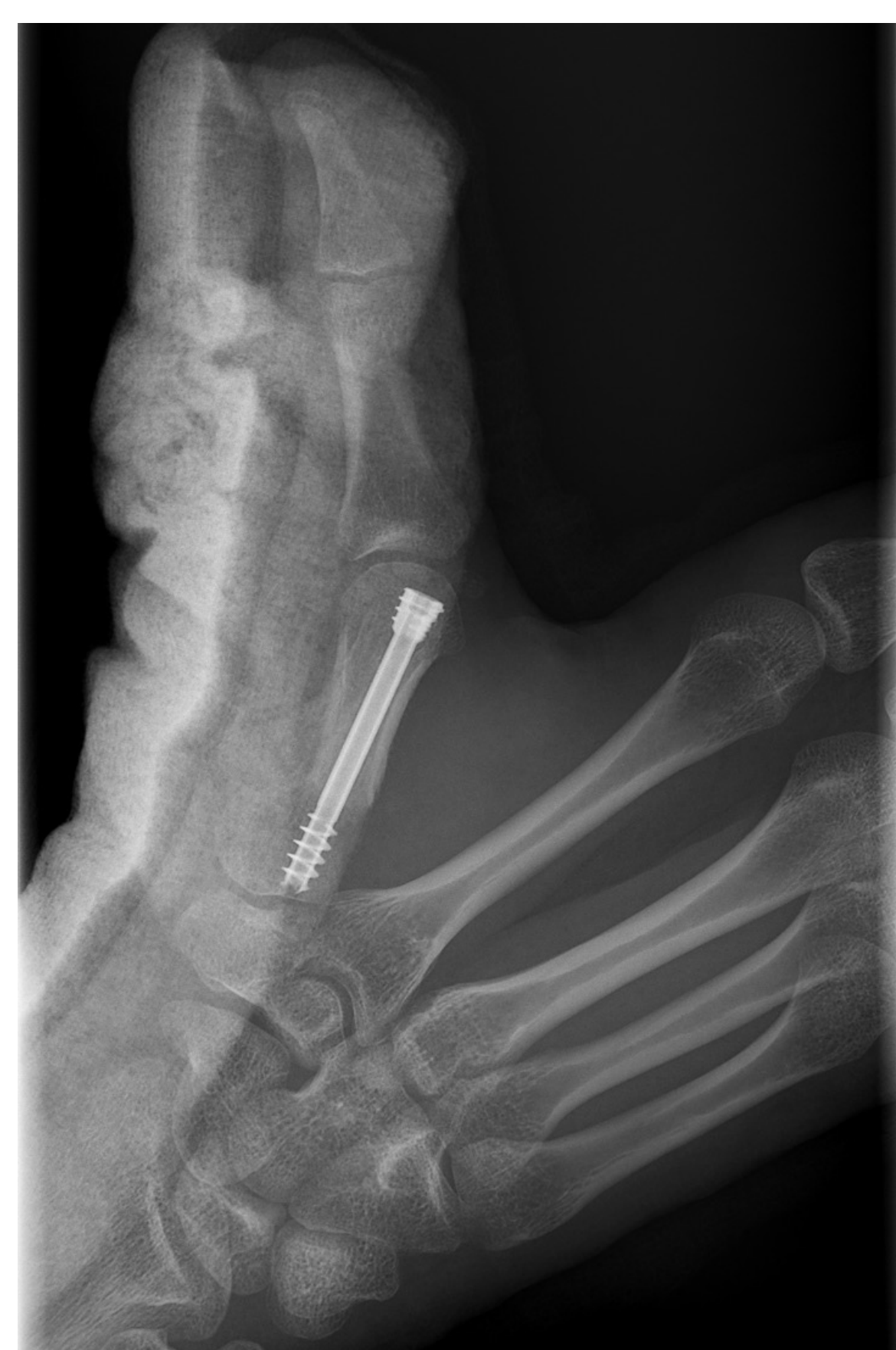


Fig. 2

RESULTADOS

Tres meses tras la cirugía el paciente acude a consulta para revisión.

Presenta adecuado balance articular tanto activo como pasivo, ausencia de dolor y reincorporación a sus actividades habituales.

Se le realiza una radiografía de control en la que se observa correcta consolidación de la osteotomía restaurando la anatomía original del metacarpiano (Fig. 3).



Fig. 3

CONCLUSIONES

Se presenta una opción novedosa para la cirugía correctora de consolidación viciosa de fracturas extraarticulares de metacarpianos.

La fijación con tornillo intramedular aporta buenos resultados clínicos, radiológicos y funcionales, con una menor agresión de partes blandas y sin necesidad de retirada de material de osteosíntesis en el futuro.

BIBLIOGRAFÍA

Rellán I, Ferreira L, De Carli P, Gallucci GL, Donndorff A, Zaidenberg EE, et al. Resultados de la osteotomía y osteosíntesis rígida en la consolidación viciosa de falange. Rev Asoc Argent Ortop Traumatol [Internet]. 2020;85(2):125–32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2020.85.2.932>.

Ríos Luna A, Fahandezh Saddia H, Villanueva Martínez M, Martín García A, del Cerro Gutiérrez M. Tratamiento quirúrgico de las fracturas diafisarias de metacarpianos. Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología. enero de 2005;22–9.

Malisorn S. The current concept and evidence-based practice in the base of the first metacarpal bone fracture. Cureus [Internet]. 2024; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.51600>