

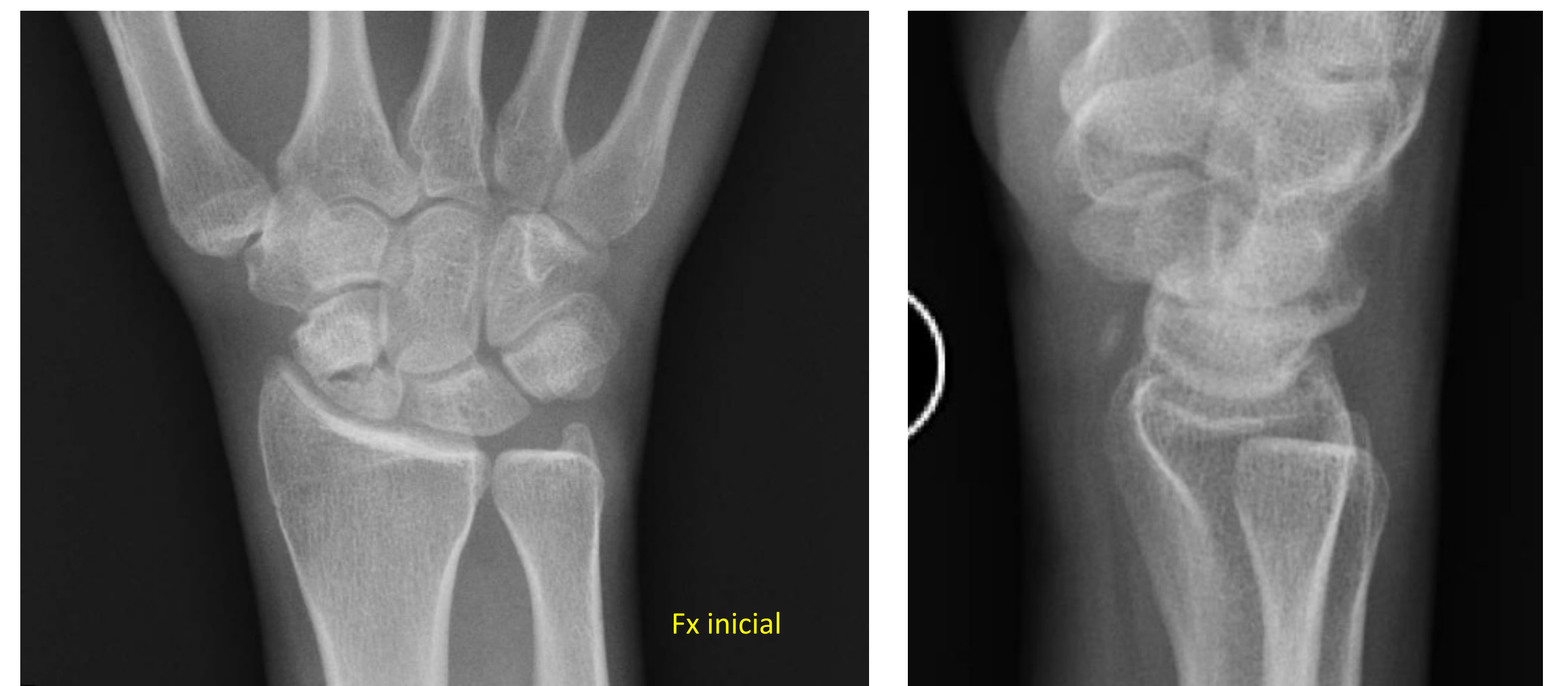
Pseudoartrosis de escafoides carpiano.

A propósito de un caso.

Alberto Vizcaino Valenzuela, José Miguel Lizana García, Pablo Serrano Torres,
M.ª de las Nieves Castroverde Martínez, Miguel Vargas Maldonado.
Hospital General Universitario de Elche

Objetivos

La fractura de escafoides supone el 70-80% de fracturas del carpo, de estas el 70% corresponden al tercio medio y del 2 al 5%¹ desarrollan pseudoartrosis. Mostramos el caso de tratamiento de 1 caso mediante técnica Fisk-Fernández.



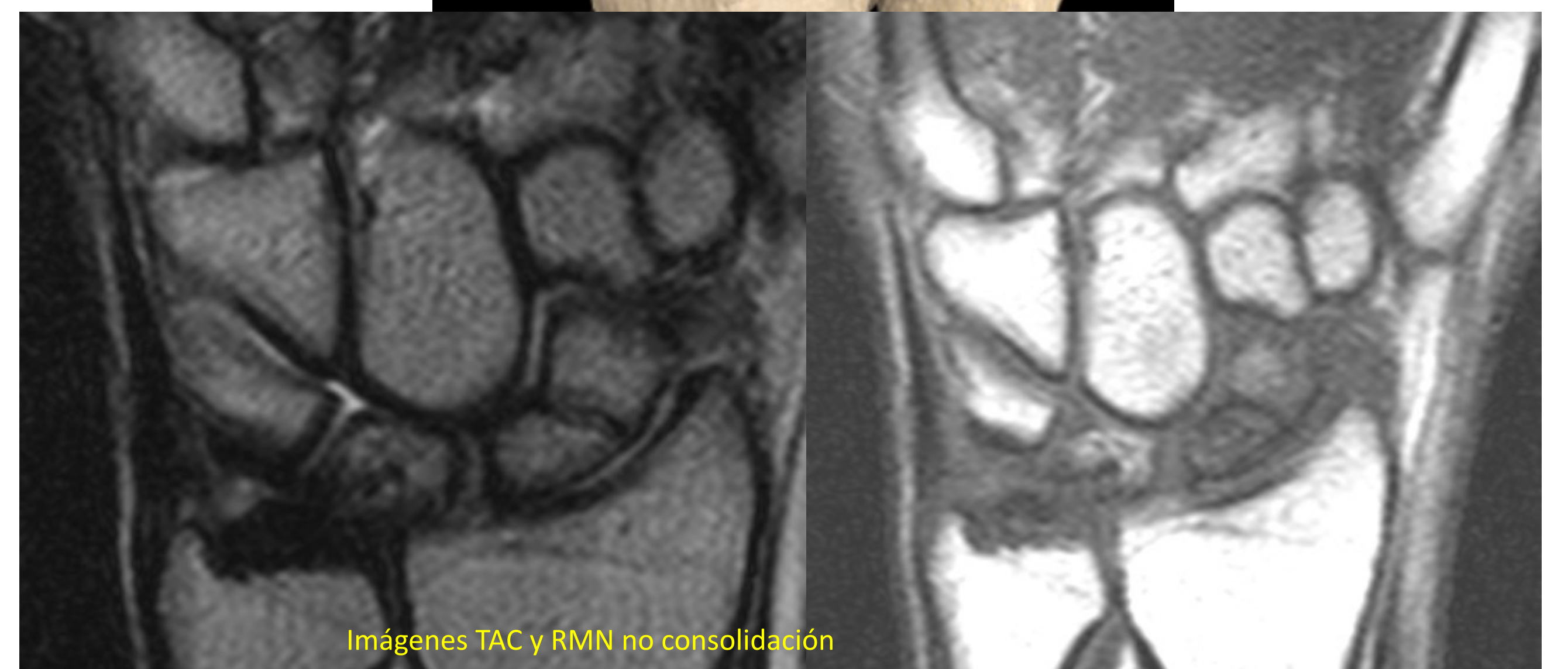
Material y métodos

Presentamos el caso de un varón de 19 años con fractura transversa de escafoides tras traumatismo directo de 2 años de evolución sin signos de consolidación.

En TAC muestra fractura afectando al cuerpo del escafoides tipo C de la clasificación de Herbert.

En la RMN se aprecia edema óseo en ambos segmentos sin signos de consolidación ni de necrosis.

Intervenido mediante curetaje de ambos fragmentos, inserción de autoinjerto corticoesponjoso de radio distal y osteosíntesis con tornillo canulado. Se inmoviliza con férula de Zancolli durante 6 semanas.

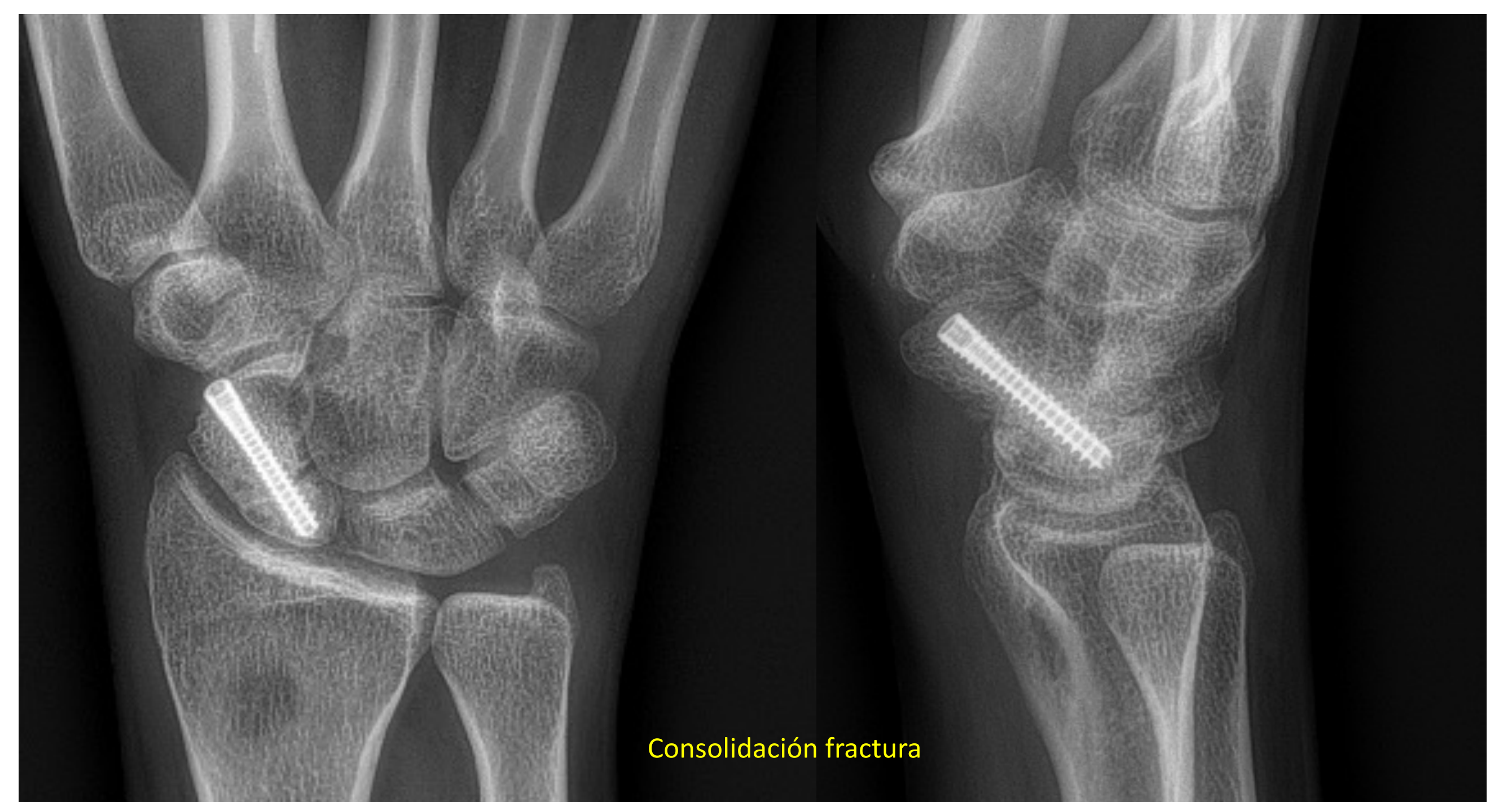


Resultados

Se realiza control Rx postquirúrgico satisfactorio. Permanece con inmovilización durante 6 semanas. Consolidación tras 6 semanas y retirada de férula.

Conclusiones

La pseudoartrosis de escafoides de tercio medio es la mas frecuente, oscila en el 60-70% en las revisiones consultadas². El tratamiento de elección era la técnica de Matti-Russe mediante autoinjerto de cresta ilíaca con mejoría clínica en el 88% y radiológica en el 76%². El curetaje con autoinjerto de radio distal y osteosíntesis con tornillo canulado, técnica empleada en nuestro paciente (Fisk-Fernández), supone un método eficaz de tratamiento de este tipo de fracturas, un menor tiempo quirúrgico³ y un único abordaje consiguiendo, según Wu F, Zhang Y et al⁵ un porcentaje muy alto de unión y recuperación funcional al cabo de 16 semanas cercano al 100%^{4,5}.



1. Jørgsholm P, Ossowski D, Thomsen N, Björkman A. Epidemiology of scaphoid fractures and non-unions: A systematic review. *Handchir Mikrochir Plast Chir* [Internet]. 2020;52(05):374–81. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1055/a-1250-8190>
2. García Abad JJ, Pagán Conesa JA. Pseudoartrosis del escafoides carpiano. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol* [Internet]. 1998 [citado el 16 de septiembre de 2024];42(2):95–102. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirugia-ortopedica-traumatologia-129-articulo-pseudoartrosis-del-escafoides-carpiano-13007071>
3. Zoubos AB, Triantafyllopoulos IK, Babis GC, Soucacos PN. A modified matti-russe technique for the treatment of scaphoid waist non-union and pseudarthrosis. *Med Sci Monit* [Internet]. 2011 [citado el 16 de septiembre de 2024];17(2):MT7–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12659/msm.881376>
4. Non-union of the scaphoid: Russe graft vs Herbert screw [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266768188900605>
5. Wu F, Zhang Y, Liu B. Arthroscopic bone graft and fixation for proximal scaphoid nonunions. *Bone Joint J* [Internet]. 2022;104-B(8):946–52. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1302/0301-620x.104b8.bjj-2022-0198.r1>