

# REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN AGUDA AISLADA DE LA ARTICULACIÓN RADIOCUBITAL DISTAL (DRUJ). A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra Gloria González, Dra Vinyet Reverter,  
Dr Josep Cortina, Dr José Manuel Méndez  
Hospital Universitari Sagrat Cor (Barcelona)

Hospital  
Universitari  
Sagrat Cor

## 1. INTRODUCCIÓN

La luxación volar aguda aislada de la articulación radio-cubital distal (DRUJ) es una lesión poco habitual que generalmente se consigue resolver mediante reducción cerrada. Sin embargo, cuando esto falla, nos vemos obligados a solucionarlo mediante una reducción abierta que comúnmente requiere de incluso abordajes dobles, mezclando ambos tipos, dorsal y volar.



## 2. OBJETIVOS

Exponiendo este caso pretendemos, por una parte, mostrar cómo el abordaje volar único es una buena

opción para resolver esta patología y, por otro lado, enfatizar en la importancia de planificar enfoques quirúrgicos personalizados basados en las características específicas y en los desafíos anatómicos encontrados en cada caso.

## 3. MATERIAL Y MÉTODOS



Empleamos una **única incisión volar** entre el flexor cubital del carpo (FCU) y el flexor superficial de los dedos (FDS) con una extensión para la liberación del túnel carpiano. Durante la disección, se encontró que la cabeza cubital estaba atravesada por el pronador cuadrado. Se logró una reducción exitosa después de abordar esta obstrucción única, eliminando la necesidad de colocar material de osteosíntesis.

Tras la intervención, se inmovilizaron la muñeca y el antebrazo con una férula dorsal en posición neutra.

## 4. RESULTADOS

Intraoperatoriamente se confirmó una reducción satisfactoria que se mantuvo en los controles

posteriores. El postoperatorio fue indoloro, no se presentó entumecimiento, déficits motores y/o sensitivos. El rango de movimiento incluyó flexión de 50°, extensión de 60° y un arco de pronación-supinación de 80/50.

En definitiva, se recuperó la funcionalidad articular sin complicaciones.



## 5. CONCLUSIONES

- Es importante una correcta planificación de la cirugía e individualizar cada caso.
- El abordaje volar único que presentamos resultó ser una opción óptima y lo recomendamos como alternativa ante opciones quirúrgicas más agresivas.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. Bouri F., Fuad M., Elsayed Abdolenour A. Locked volar distal radioulnar joint dislocation. Int J Surg Case Rep. 2016;22:12–14.
2. Quah C., Counsell A., Heasley R., Kocialkowski A. Isolated Volar dislocation of the distal radio-ulna joint: a case report and review of the literature. Internet J. Orthop. Surg. 2006;7.
3. Garrigues G.E., Aldridge J.M., 3rd Acute irreducible distal radioulnar joint dislocation. A case report. J Bone Joint Surg Am. 2007 Jul;89(7):1594–1597
4. Pachera G., Selini T., Demontis G. Isolated volar ulnar dislocation: case report and literature review. Lo Scalpello J. 2020;34:183–189.