

Nuestra experiencia con el autoinjerto de polo proximal de ganchoso para la necrosis del polo proximal de escafoides, una solución prometedora todavía a perfeccionar.

Jorge Hernando Sacristán, Javier Sami Hamam Alcober, Rafael Cardona Malfey, Roberto García Perez,, Carlos Martín Hernández

INTRODUCCIÓN

Las fracturas del polo proximal de escafoides representan siempre un desafío en nuestro ámbito. A pesar de las múltiples técnicas posibles para abordarlo, en ocasiones el problema persiste y debemos buscar una solución alternativa a las clásicas cirugías de rescate, particularmente en pacientes más jóvenes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 16 años que presenta fractura de escafoides actualmente en pseudoartrosis tras ser diagnosticada 6 meses después del traumatismo. En la cirugía inicial realizamos una cruentación de foco, perforaciones, autoinjerto y osteosíntesis con tornillo canulado (*imagen 2*). Los controles fueron satisfactorios hasta detectar una fragmentación del polo proximal 9 meses después.

En consecuencia realizamos una extracción de tornillo y extirpación de polo proximal de escafoides incluyendo ligamento escafolunar, aportando después un autoinjerto en el mismo con el polo proximal de su hueso ganchoso, rotándolo 180º y osteosintetizando con un tornillo canulado. Para estabilizar la articulación escafolunar, utilizamos el ligamento capitolhamate que hemos incluido en el injerto y lo anclamos al semilunar. Finalmente estabilizamos pasando unas AK entre escafoides-grande y semilunar-grande (*imagen 3*).



Imagen 1



Imagen 2

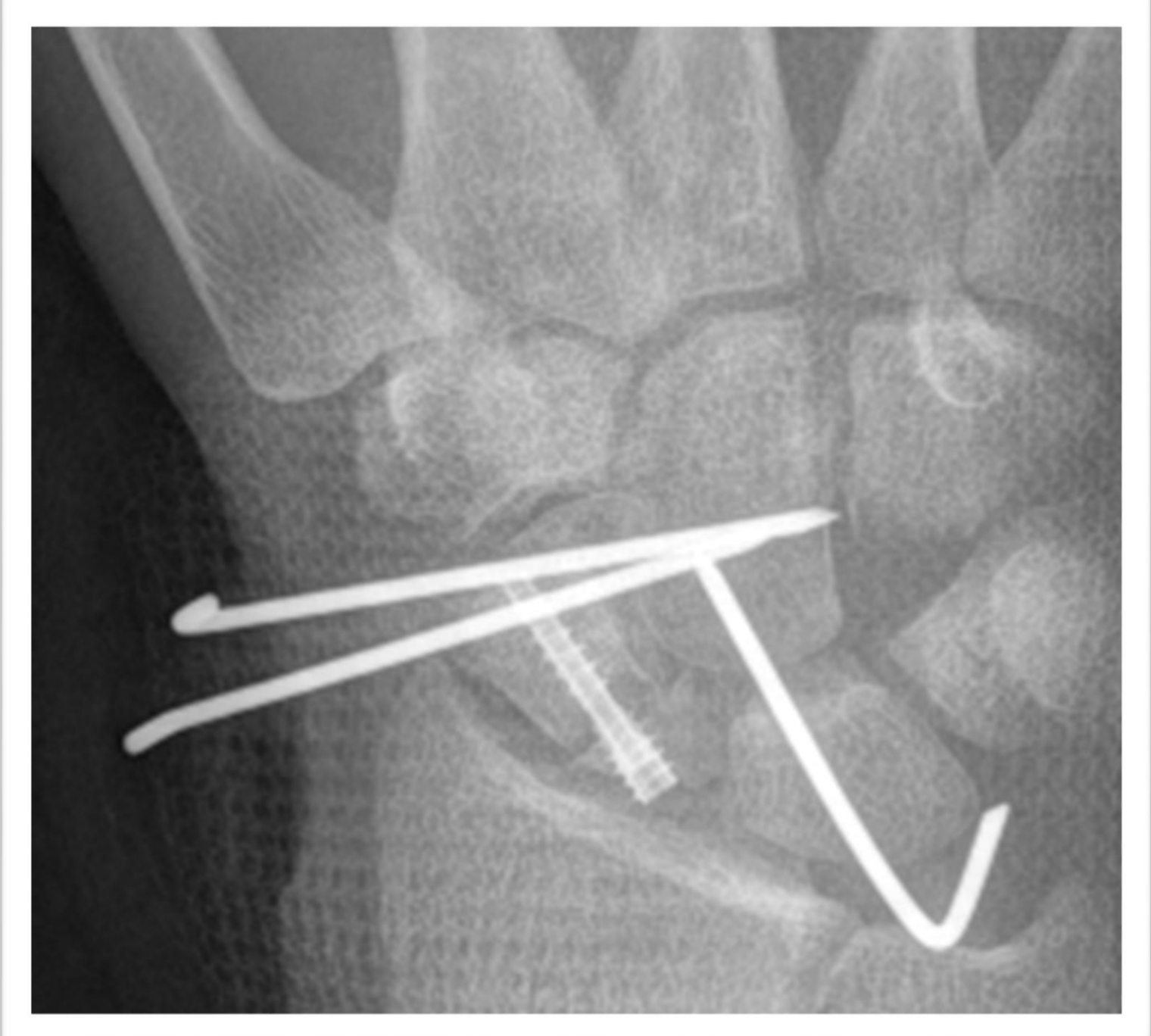


Imagen 3

RESULTADOS

En los controles posteriores existió una buena integración del fragmento y mejoría clínica. Aproximadamente tras 1 año, acude a consulta por reaparición de dolor, y detectamos un aumento del espacio escafolunar ocasionando una impactación lunocapitate (*imagen 4*), por lo que realizamos finalmente una artrodesis cuatro esquinas (*imagen 5*).

CONCLUSIÓN

En nuestro caso, el injerto de polo proximal de ganchoso solucionó el problema óseo, no siendo así con la función de ligamento escafolunar



Imagen 4



Imagen 5