

## TÉCNICA DE GRANER II MODIFICADA PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE KIENBOCK. UNA OPCIÓN A TENER EN CUENTA.

•GABRIEL GONZÁLEZ DE LOS MARTIRES, ANA PÉREZ BORQUE, MARIA MANCHO SAGÜÉS, ROBERTO CARRERA ABAD, ALBA EDO OLUCHA

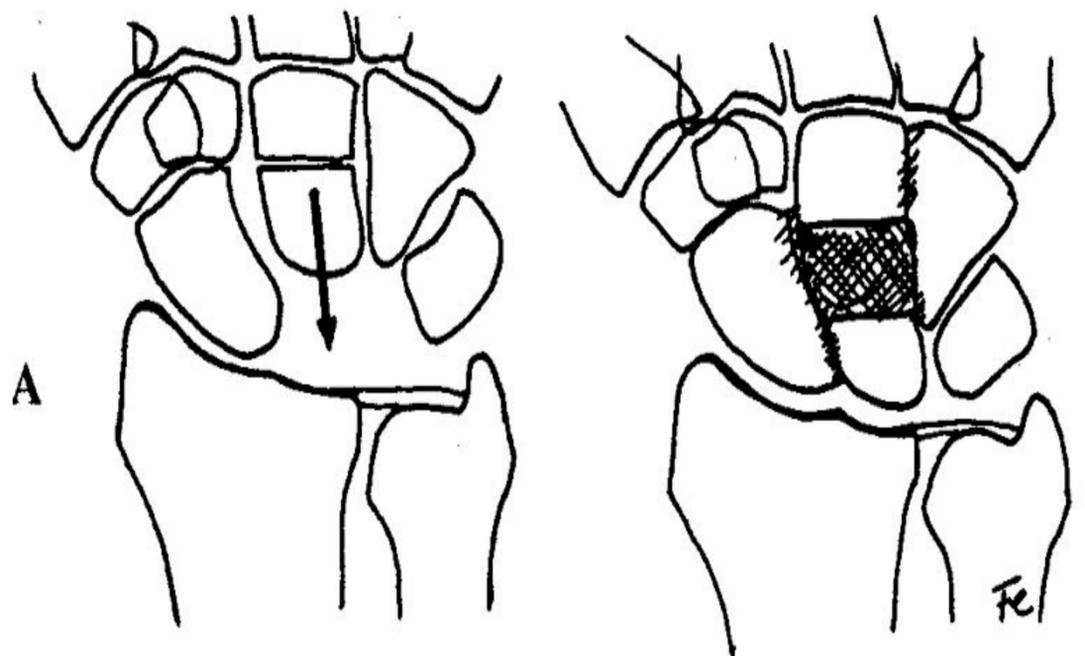
**OBJETIVOS:** Describir la técnica de Graner modificada para el tratamiento de la enfermedad de Kienbock avanzada.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Paciente de 33 años con AP de enfermedad de Kienbock bilateral IIIB de la clasificación Stahl y Lichman. Valorado en consulta por gran limitación funcional por dolor. Trabajador manual.

En la exploración física se objetiva flexión dorsal activa de 10° y flexión palmar activa de 50°, con desviación radial ausente y muy dolorosa y desviación cubital activa de 20°.

Dado el estadio avanzado de la enfermedad y la clínica del paciente, se propone intervención quirúrgica mediante técnica de Graner con el objetivo principal de control del dolor.

**RESULTADOS:** La técnica de Graner modificada consiste en una artrodesis intercarpiana en la que se realiza una resección del hueso semilunar asociada a una osteotomía distal del hueso grande, preservando el colgajo vascular. Éste se coloca en la fosita del semilunar y se fija mediante agujas de Kirschner al escafoides y al piramidal, colocándose posteriormente injerto intercalar autólogo procedente de cresta ilíaca. Tras la inmovilización posterior a la intervención el paciente refiere disminución del dolor y se remite a Rehabilitación. Actualmente se ha incorporado a su actividad laboral y realiza vida normal.



**CONCLUSIONES:** La técnica de Graner para el tratamiento de la enfermedad de Kienbock tuvo su auge en los años 90. Posteriormente ha sido sustituida por otras técnicas con mejores resultados en términos de movilidad y pseudoartrosis, pero es interesante conocerla puesto que puede resultar una opción válida antes de la artrodesis de muñeca en aquellos pacientes jóvenes y activos laboralmente con dolor incapacitante.