

# Tratamiento de la rizartrrosis en nuestro centro del año 2015 al año 2023

Larrabide Pérez, Iker; Borges Cárcamo, Carmen; García Bueno, Belen; Ríos Sánchez, Antonio  
Javier; Melchor Mancía. Francisco Raul



## Objetivos

Reportar los resultados del tratamiento para la **rizartrrosis** en nuestro centro en el periodo de 2015 a 2023.

## Material y métodos

Se revisan 32 casos de **rizartrrosis** vistas en las consultas de Traumatología. 27 casos intervenidos quirúrgicamente mediante técnicas de tenosuspensión con Mini TightRope (9) y Burton-Pellegrini (11), artrodesis trapeciometacarpiana (2) y artroplastia de sustitución con prótesis trapeciometacarpiana (5). Así mismo, se incluyen 5 casos no operados con diagnóstico de **rizartrrosis** de pacientes intervenidos de la mano contralateral, que se trataron de manera conservadora con infiltraciones intraarticulares, analgésicos/antiinflamatorios orales, férula y rehabilitación.

## Resultados

Los resultados, tras 1 año de seguimiento, se recogen en forma de variables dicotómicas, las cuales muestran si ha habido mejoría del dolor, de la fuerza y de la movilidad. Además, se incluyen como variables secundarias; complicaciones postquirúrgicas e intervención añadida de otra lesión/patología de esa misma mano en el acto quirúrgico de la **rizartrrosis**.

- Dolor, movilidad y fuerza: 25 casos intervenidos mostraron disminución del dolor. 23 casos intervenidos mostraron mejor movilidad y mayor fuerza.
- Complicaciones postquirúrgicas: un caso intervenido mediante Burton-Pellegrini requirió cirugía de revisión por dolor y falta de fuerza y movilidad.
- 10 casos requirieron otra cirugía añadida: 8 liberaciones de túnel carpiano, 2 aperturas del primer compartimento extensor de la mano y 1 polectomía por dedo en resorte del 1<sup>er</sup> dedo.
- Los 5 casos no intervenidos mostraron empeoramiento del dolor, la fuerza y la movilidad.

## Conclusión

En conclusión, la **rizartrrosis** es una patología degenerativa y limitante de la mano, que en muchos casos el tratamiento conservador no suele ser efectivo a largo plazo. Nuestra experiencia quirúrgica con la **rizartrrosis** muestra que puede mejorar la sintomatología, sin embargo, no está exenta de complicaciones. Por otro lado, en estos casos se debería hacer una exploración exhaustiva en busca de otras lesiones/patologías asociadas del miembro afectado, que pueden estar presentes, además de necesitar tratamiento quirúrgico.

