

FRAGMENTACIÓN DE UN NÚCLEO DE OSIFICACIÓN: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Barberena Turrau, Natalia; Planas Gil, Alberto; De La Fuente González, Jorge Luis; Compte Vives, Marina; Muniesa Herrero, M^a Pilar.
Hospital Obispo Polanco, Teruel

Introducción


El tejido óseo infantil ostenta una **composición química** y una fisiología distinta a la del adulto, esto determina una **respuesta particular** ante traumatismos, una clínica diferente ante las fracturas, así como la aparición de fracturas disímiles¹.

Objetivo

Presentar el proceso diagnóstico y el tratamiento de un caso poco habitual de una fragmentación de un núcleo de osificación del hueso pisiforme.

Material y Métodos

- Varón de 10 años.
- Dolor muñeca derecha tras caída
 - Dorsal de región cubital del carpo
- No limitación movilización activa muñeca
- Radiografía: Pequeño arrancamiento óseo de difícil categorización (no en el contralateral)



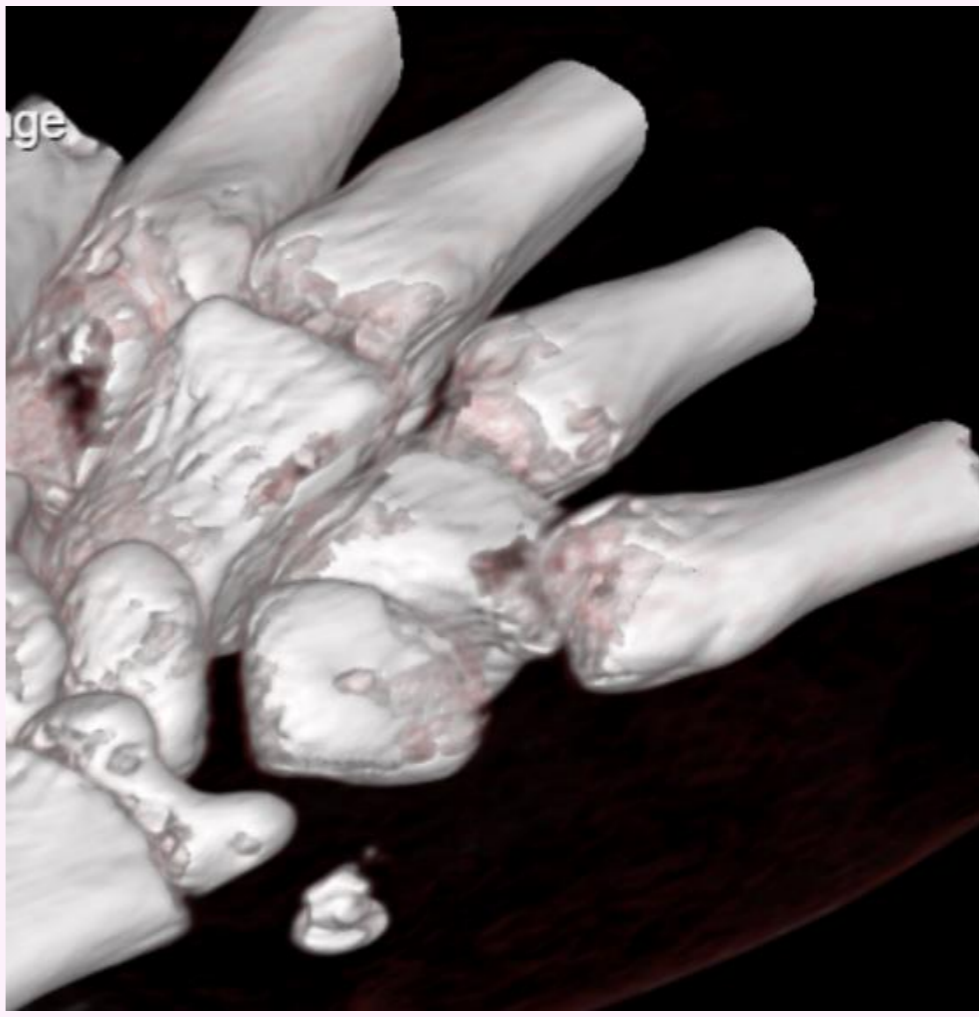
 - TAC de muñeca.
- Inmovilización con férula de yeso antebraquial.



Pequeño arrancamiento óseo de difícil categorización



Lado sano



Resultados

En el escáner realizado se sospecha **una fragmentación del núcleo de osificación** del hueso pisiforme. A las 2 semanas se recambia la férula de yeso por una ortopédica. Evolución favorable, únicamente ligera neuropatía ocasional del cubital que progresivamente desaparece. Retira la ortesis sin presentar aumento de sintomatología.

Conclusión

En los niños puede ser útil la realización de una radiografía de la **extremidad contralateral** cuando los resultados de la primera no sean concluyentes ^{2,3}. En este caso, debido a la discordancia entre ellas fue necesaria la realización de un TAC con el que se pudo orientar mejor el diagnóstico. En nuestra experiencia, ante la fragmentación de un núcleo de osificación del hueso pisiforme la inmovilización con férula de yeso durante dos semanas, el reposo deportivo y una posterior inmovilización con ortesis blanda durante unas semanas más fue suficiente para que la sintomatología cediese, y no se han reportado hasta la fecha complicaciones derivadas de la misma.

Bibliografía

1. Weber DM, Kraus R, Wirth-Welle R, Andreisek G, Gnannt R, Guéro S, Neeser HR, Seiler M. Paediatric fractures of carpal bones other than the scaphoid. Hand Surg Rehabil. 2023 Oct;42(5):406-412. doi: 10.1016/j.hansur.2023.06.009. Epub 2023 Jun 24. PMID: 37356568.
2. Giannetti A, Fidanza A, Passeri M, Romanini E, Ciuffoletti A, Calvisi V. Pisiform Bone Dislocation in a Pediatric Patient: What is the Best Treatment? Case Report and Review of the Literature. J Hand Microsurg. 2020 Oct 29;14(4):339-342. doi: 10.1055/s-0040-1718863. PMID: 36398158; PMCID: PMC9666076.
3. Etili I, Kozaci N, Avci M, Karakoyun OF. Comparison of the diagnostic accuracy of X-ray and computed tomography in patients with wrist injury. Injury. 2020 Mar;51(3):651-655. doi: 10.1016/j.injury.2020.01.034. Epub 2020 Jan 27. PMID: 32014259.