

Luxación radiocarpiana sin fractura asociada; A propósito de un caso

Jorge Díaz, A ; González Cuadrado, AV ; Pérez Campos, M; Baña Marcos, E
UGC Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario de Puerto Real

Objetivos

Se expone el caso de un paciente joven con luxación pura radiocarpiana sin fractura ósea asociada, intervenido quirúrgicamente en nuestro centro.

Material y métodos

Paciente varón de 30 años que tras caída accidental realizando ciclismo sufre primer episodio de luxación radiocarpiana. El paciente refiere haber reducido la luxación él mismo, siendo posteriormente inmovilizada con una férula dorsal antebraquial. Tras el primer control radiológico en consulta a las dos semanas, se aprecia desplazamiento cubital del carpo (Imagen 1), por lo que se decide tratamiento quirúrgico de cara a reducir definitivamente la luxación.

Resultados

Se realiza reducción quirúrgica durante la cuál, bajo control radiológico, se aprecia gran inestabilidad articular con facilidad para la luxación dorsal y cubital. Se intenta visualizar algún tipo de fractura ósea (la fractura de la estiloides radial es común en estos casos) pero se descarta. Se procede a fijación de la articulación con dos agujas de Kirschner, una radio-escafoidea y una radio-semilunar (Imagen 2). Se inmoviliza la articulación con yeso antebraquial cerrado, inmovilización que se mantendrá durante 8 semanas. Tras las mismas, se procede a retirar el yeso y las agujas de Kirschner, comprobando una correcta congruencia articular en las radiografías y correcta estabilidad articular clínicamente (Imagen 3)

Conclusiones

La luxación radiocarpiana es una patología poco frecuente, más aún en ausencia de fracturas óseas. Tras un primer episodio, la articulación radiocarpiana tiende a mantenerse inestable, bien sea por lesión ligamentosa o de la cápsula articular. En los casos asociados a fracturas el tratamiento de las mismas puede llegar a ser suficiente, pero en ausencia de éstas se torna fundamental la fijación de la articulación de cara resolver la inestabilidad y evitar una artrosis precoz de la misma.



Imagen 1



Imagen 2

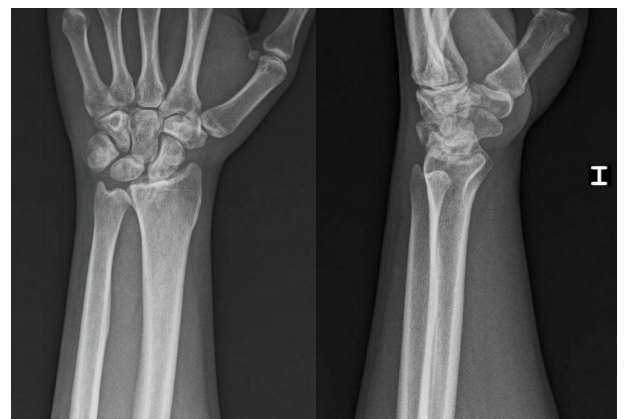


Imagen 3