

# LUXACIÓN TRAPEZOIDE-METACARPIANA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Villalba Criado I, de Torres de Torres E, Muñoz de la Espada M, Garcelán Pecharromán Y, Coraspe Falcon L

## OBJETIVO

Describir esta **inusual patología** y analizar el tratamiento y los resultados funcionales a raíz de un caso ocurrido en nuestro centro.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un varón de 29 años que acude a urgencias por dolor e impotencia funcional en mano derecha tras **accidente de moto**.

A la exploración física se observa tumefacción importante en el dorso de la mano con dolor a nivel de la 2º articulación carpometacarpiana. Presenta limitación funcional.

Se realiza una radiografía simple en la que el paciente es diagnosticado erróneamente de contusión de mano derecha.

Una semana más tarde se realiza una nueva radiografía en la que se observa el **“missing carpal sign”** lo que nos hace sospechar una luxación del trapezoide.

Se solicita un TC que evidencia una **fractura del gancho del ganchoso y una luxación del hueso trapezoide con desplazamiento dorsal** del mismo.



Se decide tratamiento quirúrgico. Mediante abordaje volar sobre el hueso ganchoso, se realiza apertura del canal de Guyon y **exéresis del gancho del ganchoso**.

En un segundo tiempo se realiza un **abordaje dorsal sobre hueso trapezoide**, observándose una luxación dorsal del mismo, pero se encuentra unido al 2º metacarpiano por los ligamentos carpometacarpianos dorsales. **Se observa una rotura completa de los ligamentos intercarpianos dorsales a hueso grande, trapecio y escafoides**. Además presenta laxitud de la articulación carpometacarpiana del 3º metacarpiano.

Se realiza una **reducción abierta y fijación con tres agujas de Kirschner**.

Finalmente se reinsertan los ligamentos escafotrapezoideos mediante arpón.

Se mantuvo inmovilizado con férula antebraquial durante dos semanas y se realizó retirada de las agujas a las 6 semanas de la intervención quirúrgica.

## RESULTADOS

Seis meses tras la intervención presenta un balance articular de la muñeca similar a la contralateral, cierre de puño completo y un test de Kapandji de 5 puntos.



## CONCLUSIONES

Las luxaciones carpo-metacarpianas y en concreto la luxación del trapezoide es una **lesión muy infrecuente** con escasa representación en la literatura. Esto es debido a que posee una **gran estabilidad ligamentaria**.

Se asocia con **traumatismos de alta energía y en la mayor parte de los casos son luxaciones dorsales** debido a que los ligamentos intercarpianos y carpometacarpianos volares son más potentes.

En la mayor parte de los casos presentan **lesiones asociadas**. Nuestro paciente asocia laxitud de la 3º articulación carpometacarpiana y una fractura del ganchoso, lo que nos lleva a pensar que el vector de fuerza va desde el trapezoide, pasando por el 3º metacarpiano hasta el ganchoso.

Es importante realizar un correcto diagnóstico ya que en **la mayor parte de los casos estas lesiones pasan desapercibidas en la radiografía simple**.

En nuestro paciente la lesión pasó desapercibida inicialmente; por ello ante la sospecha de esta lesión debemos solicitar otras pruebas complementarias para realizar un correcto diagnóstico y tratamiento.

61 CONGRESO  
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

## BIBLIOGRAFÍA

1. Wright A, Umaar R. Dorsal dislocation of the trapezoid with carpo-metacarpal dislocations: a case report and a description of the “missing carpal sign” on the radiographs. J emerg Med. 2014 Oct;47 (4): 95-97
2. Joint. Clinics in Orthopedic Surgery. 2016 Jun;8 (2): 223-227. Calderón L, Quizhpi M, Mestanza C, Cevallos G. Luxación volar de trapezoide. Rev Ecu. Ortop y trauma. 2019 Abril; 8 (1): 54-59
3. Cardozo D, Plata G, Casas J, Rodriguez N. Acute dislocation of the metacarpal-trapezoid