

FÁTIMA JUAN MANGAS; ALBA HERNÁNDEZ RUIZ; CELIA ARRIBAS PINILLOS;
IVÁN SOTO PÉREZ; JUAN PABLO GUZMÁN ZAPATA

Objetivos

Describir una de las opciones terapéuticas a tener en cuenta ante el fracaso de la osteosíntesis (OS) de fracturas de metacarpiano con tornillo endomedular.

Material y metodología

Se presenta el caso de un varón de 45 años que presenta fractura conminuta de diáfisis de 5º MTC de su mano derecha (dominante) (Fig. 1A).

Inicialmente se intenta reducción cerrada e inmovilización con un resultado radiográfico subóptimo. Se explica la necesidad de intervención quirúrgica (IQ), pero el paciente rechaza cualquier tratamiento invasivo y acepta las posibles secuelas del tratamiento conservador.

Tras dos semanas de seguimiento y mayor desplazamiento secundario de la fractura, se reexplica la indicación de tratamiento quirúrgico; que ahora el paciente acepta. Se realiza osteosíntesis mínimamente invasiva con tornillo endomedular retrógrado (Fig. 1B). Durante el seguimiento se observa fracaso de la OS por rotura de la cortical dorsal del MTC y colapso de la fractura (Fig. 1C).

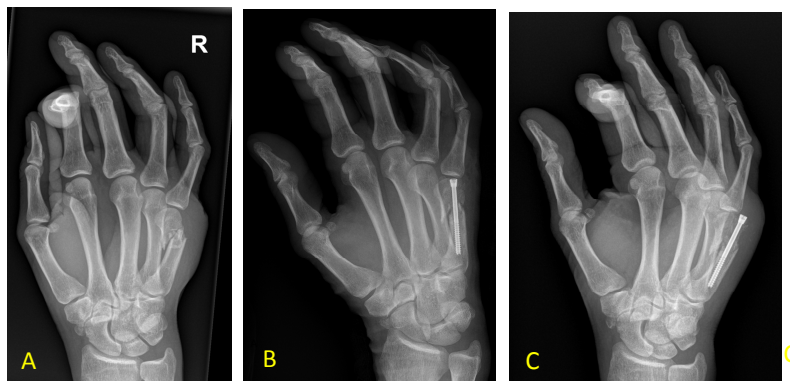


Fig.1 A) Fractura conminuta diáfisis 5º MTC. B) OS con tornillo endomedular. C) Fracaso de OS.

Se reinterviene procediendo a la extracción del tornillo endomedular y reducción abierta y nueva osteosíntesis con placa dorsal en T y cemento óseo para rellenar el defecto óseo (Fig. 2 A, B y C).

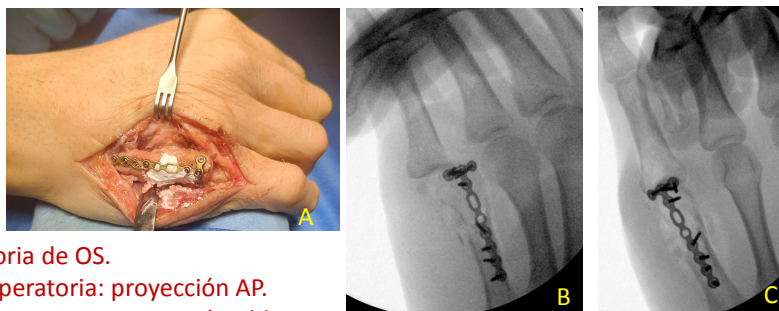


Fig.2 A) Imagen intraoperatoria de OS.
B) Control de escopia intraoperatoria: proyección AP.
C) Control de escopia intraoperatoria: proyección oblicua.

Resultados

A pesar de que en las fracturas de metacarpianos tratadas con placas generalmente se describen complicaciones como rigidez articular y limitación de la movilidad secundaria a adherencias tendinosas, el paciente continúa seguimiento clínico-radiológico con buena evolución. Mantiene flexo-extensión conservada sin alteración rotacional y buena longitud del MTC.

Conclusiones

La osteosíntesis mininvasiva con tornillos endomedulares compresivos retrógrados es una buena opción para el tratamiento de fracturas transversales de diáfisis y cuello de metacarpianos inestable. El fracaso de esta técnica obliga a tener en cuenta otras opciones de osteosíntesis más invasivas como la fijación con placa, que a la vez ofrece una mayor estabilidad.