

Luxación volar pura de carpo: A propósito de un caso

Juan Moreno Blanco, Celia Marín Pérez, Lorena Gómez García, Lydia Jiménez de Alcázar,
Miguel Ángel Plasencia Arriba



OBJETIVOS

La luxación radiocarpiana es una lesión muy infrecuente de la muñeca que consiste en la pérdida parcial o total de contacto entre el carpo y el radio distal. Solo hay unos pocos casos descritos en la literatura.

MÉTODOS

Varón de 18 años de edad, sin antecedentes de interés, acude a urgencias con dolor de mano izquierda tras accidente de moto.



RESULTADOS

A la exploración presentaba dolor con la movilización activa de muñeca izquierda con deformidad evidente a nivel radiocarpiano. Neurovascular distal estaba conservado. Se realizaron radiografías AP y lateral de mano izquierda dónde se evidenció una luxación radiocarpiana volar pura. Se decidió en ese momento realizar una reducción cerrada en quirófano bajo sedación que fue exitosa. Se inmovilizó al paciente con una férula tipo Münster. Se realizó un TAC en el que se evidenció una fractura de la estiloides cubital. Se programó la intervención quirúrgica a los 7 días tras el accidente. Se optó en este caso por un abordaje artroscópico en un inicio para caracterización de las lesiones. Se observó una desinserción capsulovolar del fibrocartílago triangular y de los ligamentos radiocarpianos volares. Se reinsertaron ambas lesiones por vía artroscópica. Por otro lado, se observó una rotura del ligamento escafolunar en su porción volar Geissler tipo II que se no se reparó al estar íntegra su porción dorsal. Por último, vía abierta, se realizó una re inserción capsuloligamentosa con 4 arpones en radio distal. Se inmovilizó con férula antebraquial tipo Münster hasta cambio por férula termoplástica por rehabilitación a las 3 semanas. El paciente evoluciono favorablemente consiguiendo una flexo-extensión indolora y simétrica respecto a la contralateral a los 6 meses.

CONCLUSIÓN

Las luxaciones radiocarpianas volares no suelen acontecer como una lesión aislada. Con frecuencia llevan asociadas fracturas no visibles en la radiografía simple por lo que se recomienda realizar un TAC una vez reducidas. La tendencia en las últimas series es a realizar una re inserción artroscópica o abierta de las estructuras lesionadas prestando especial atención a la estabilización del ligamento radiocarpiano, esencial para lograr buenos resultados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sabr M, Mashrah HT, Abed AH, Arabi H, Pullishery F. Volar Radiocarpal Dislocation: A Case Report and Review of Literature. Cureus. 2020 Jul 9;12(7):e9091. doi: 10.7759/cureus.9091. PMID: 32670727; PMCID: PMC7357331.
2. Fracture-dislocations of the carpus: perilunate injury. Sawardeker PJ, Kindt KE, Baratz ME. *Orthop Clin North Am.* 2013;44:93–106
3. Uncommon dorsal radiocarpal fracture dislocation complicated with median nerve palsy: case report, review of the literature, and a new classification system guiding the management. Hing-cheong W, Hin-keung W, Kam-yiu W. *J Orthop Trauma Rehabil.* 2012;16:33–36.
4. Volar radiocarpal dislocation with ulnar translocation. Penny III WH, Greene TL. *J Orthop Trauma.* 1988;2:322–326.

