

FALSA LESIÓN DEL LIGAMENTO ESCAFOLUNAR. ¿QUÉ HAY DETRÁS?

L. García-Lamas, MA. Porras-Moreno, V. Jiménez-Díaz, D. Cecilia-López

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.



CASO CLÍNICO:

Varón de 17 años que acude al servicio de Urgencias para valoración de fractura de radio distal izquierdo de dos semanas de evolución tras caída casual

Radiología inicial: Angulación dorsal de 12º, 18º de inclinación radial, fisis abierta y un **aumento del espacio escafolunar.**



Tras un nuevo intento de reducción y pensando en una posible cirugía para reparar el ligamento escafolunar, realizamos una **Tomografía computerizada** donde se apreciaba una epifisiolisis tipo II SIN signos de consolidación, un espacio escafolunar de 3 mm, una inclinación dorsal de 11º y una inclinación radial de 17º con una desviación dorsal del hueso semilunar respecto al escafoides. Además se puso de manifiesto una **coalición entre el trapecio y el escafoides (coalición TE).**



Decidimos realizar una **radiografía comparativa** que mostró los **mismos hallazgos**. El paciente se encontraba asintomático de la otra muñeca, así como de la fracturada previamente a la caída. Con esta información y la no mejoría de los parámetros radiológicos tras el nuevo intento de reducción de la fractura, optamos por tratamiento conservador y la escayola fue retirada a las 5 semanas de la fractura

2 meses después del traumatismo el paciente se encontraba asintomático con rango de movilidad completo.

Realizamos un **estudio radiológico a la madre del paciente** objetivando el **mismo tipo de coalición**, siendo en el lado derecho una sincondrosis y en el izquierdo una sinostosis sin aumento del espacio escafolunar. También clínicament asintomática



Las coaliciones carpianas son producidas por sinostosis o sincondrosis de dos o más huesos del carpo. La incidencia en la población adulta varía el 0.1% - al 9%. La escasa bibliografía al respecto sugiere que las coaliciones completas son más frecuentes entre el hues semilunar y piramidal y entre el grande y ganchoso, ambas entre huesos de la misma hilera. **Las coaliciones intercarpianas como las que se dan entre los huesos trapecio y escafoides, sin embargo, son muy infrecuentes.**

Es esencial enfatizar en la importancia de llevar a cabo **radiografías comparativas** cuando apreciamos hallazgos inusuales en un estudio radiológico o cuando, como en este caso, se observa un **aumento del espacio escafolunar.**

LA REALIZACIÓN DE ESTE TIPO DE ESTUDIOS NOS AYUDA A UN CORRECTO DIAGNÓSTICO, Y POR TANTO A ELEGIR EL TRATAMIENTO MÁS ADECUADO PARA NUESTROS PACIENTES

1. Delaney TJ, Estar S. Carpal coalitions. J Hand Surg Am. 1992;17(1):28-31.

2. Defazio MV, Cousins BJ, Miversuski RA Jr, Cardoso R. Carpal coalition: a review of current knowledge and report of a single institution's experience with asymptomatic intercarpal fusion. Hand (NY). 2013;(8):157-63.

