

Luxación volar abierta de la primera hilera del carpo. Descripción de un caso.



Sánchez Castillo, F. Belahsen Aberkane, N. Cortés
Carmona, Lygas R. Sánchez Montoro, F.
Hospital Comarcal de Melilla



Introducción:

La luxación volar de la primera hilera del carpo o segmento intercalado es una entidad patológica que puede desencadenar graves consecuencias más aún si es abierta por lo tanto merece la pena todo el esfuerzo consumido en su conocimiento.

Objetivos:

Describir como alternativa válida el método empleado consistente en la reducción y osteosíntesis-fijación percutánea en casos de luxación abierta de la hilera proximal del carpo

Material y métodos:

Un accidente de tráfico en varón de 17 a. provoca una luxación volar abierta de casi toda la primera hilera del carpo siendo visible toda la superficie cóncava del semilunar y parte del piramidal. Reducida de inmediato urgencias. El TAC urgente identifica el resto de lesiones acompañantes: avulsiones óseas de estiloides cubital, del ligamento luno-piramidal, de la porción volar del escafo-lunar y fractura de una gran porción de la estiloides radial. La gran separación escafolunar evidenció una grave inestabilidad tipo DISI. En quirófano se realizó la fijación percutánea de todas las lesiones con tornillo percutáneo canulado de la estiloides radial y fijación con agujas de Kirschner escafo-lunar, escafo-grande y piramido-semilunar

Resultados:

Se pudieron corregir las referencias y relaciones anatómicas normales para ello el TAC posquirúrgico es ilustrativo frente a las RX que pueden llevar a conclusiones erróneas. Tampoco hubo infección. Tras un año de seguimiento no hay síntomas dolorosos y las RX evidencian una separación discreta de espacio escafosemilunar. Se muestran las imágenes mas significativas del caso

Conclusiones:

Aconsejamos en casos similares utilizar métodos percutáneos con tornillos y agujas aunque es difícil es más aconsejable si hay amenaza de una infección precoz. Las reparaciones abiertas con ligamentoplastias y anclajes son otra buena alternativa. Queda por ver la evolución a largo plazo y una inestabilidad progresiva puede ser tratada con métodos bien conocidos.

Bibliografía:

1. GómezF. JM, Méndez L. JM, Grau G. P, Caracul R. F. Luxación palmar del escafoide carpiano asociado a una luxación perilunar dorsal. A propósito de un caso y revisión de la bibliografía Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología 2013;57(2): 140-144
2. Ayala-Hernández E, Arroniz-Sosa M, Bermúdez-Soto J, Ochoa-Noyola Z. Fractura luxación axial del carpo. Reporte de tres casos y revisión de la literatura. Acta ortop. mex vol.28 no.3 México may./jun. 2014.
3. Lassaad H, Nader N, Othmen Y, Mourad M, Ayeche MLB. Open Anterior Peri-lunar Dislocation of the Carp: A Case Report. J Orthop Case Rep. 2017 Sep-Oct;7(5):38-41
4. Zyluk A1, Piotuch B, Puchalski P. Outcome of treatment of complex, perilunate fracture-dislocation of the wrist: a case report. Pol Orthop Traumatol. 2013 Jan 23;78:41-5.
5. J.E. Flynn (Ed.), Hand surgery (3rd), Williams & Wilkins (1982) Difficult wrist fractures.. Clin Orthop Relat Res. 1987;214:136-147.
6. Spiry C, Bacle G, Marteau E, Charruau B, Laulan J. Radiocarpal dislocations and fracture-dislocations: Injury types and long-term outcomes. Orthop Traumatol Surg Res. 2018 Apr;104(2):261-266
7. Obert L, Loisel F, Jardin E, Gasse N, Lepage D. High-energy injuries of the wrist. Orthop Traumatol Surg Res. 2016 Feb;102(1 Suppl):S81-93. doi: 10.1016/j.otsr.2015.05.009. Epub 2016 Jan 15. Review.
8. Muppavarapu RC1, Capo JT2. Perilunate Dislocations and Fracture Dislocations. Hand Clin. 2015 Aug;31(3):399-408. doi: 10.1016/j.hcl.2015.04.002.

