

Fractura -luxación axial del carpo traumática combinada radial y ulnar asociada a luxación dorsal carpometacarpiana

Alejandro Madrigal Quevedo, Antonio García López, Santiago Arlandis Villaroya, Alfonso Ley Rojo, Eva María Vera Giménez, Enrique Ruiz Piñana
Servicio COT, Unidad de Miembro Superior-Hospital General Universitario Alicante

INTRODUCCIÓN

La **luxación axial del carpo** es una entidad infrecuente que se manifiesta como una **disrupción del arco transverso del carpo con ruptura del retináculo flexor** asociándose a **fracturas del trapecio, piramidal o ganchoso**. Se produce una **división longitudinal del carpo en dos columnas** que pueden ser radial o cubital, siendo las **lesiones musculotendinosas y vasculonerviosas comunes**. El tratamiento consiste en la **reducción cerrada o abierta**, estabilización de las fracturas-luxaciones y reparación ligamentosa cuando sea posible.

MATERIAL/MÉTODOS

Varón 57 años, Accidente motocicleta

EXPLORACIÓN FÍSICA

- Parestesias en territorio del nervio mediano y cubital
- Pulsos radial y cubital normales
- Desinserción tendón extensor 4º dedo

RX

- Amputación parcial de F3 de 5º dedo
- Fractura F2 4º dedo

RX y TAC

- Luxación dorsal de base del 2º al 4º metacarpiano
- Luxación axial del carpo radial transtrapeczoide y ulnar periganchoso transpiramidal con: fractura del trapecio y trapeczoide, una fractura-luxación hacia cubital del piramidal y del pisiforme asociado a luxación volar del ganchoso

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

- REDUCCIÓN CERRADA + AGUJAS KIRSCHNER(AK): una en dirección radio-hueso grande, otra desde el 3º metacarpiano al grande y cuatro desde el 5º metacarpiano a los huesos grande y ganchoso
- EMO AK a las 6 semanas



CONCLUSIONES

La **luxación axial del carpo** requiere una **reducción y estabilización quirúrgica urgente de las estructuras lesionadas**, siendo las secuelas frecuentes debido al gran daño osteoligamentoso producido .

BIBLIOGRAFÍA

- 1.Marc Garcia-Elias, MD P, Louis A. Gilula M. **Traumatic Axial Dis-location Injuries of the Wrist**. Radiology 2013;267(03):680–689
- 2.Garcia-Elias M, Dobyns JH, Cooney WP III, Linscheid RL. **Traumatic axial dislocations of the carpus**. J Hand Surg Am 1989;14(03): 446–457
- 3.Freeland AE, Rojas SL. **Traumatic combined radial and ulnar axial wrist dislocation**. Orthopedics 2001;24(12):1161–1163
- 4.López-Cervantes RE, García-Elias M, Soto IB.**Divergent Axial Carpal Dislocation and Its Pathomechanics**.J Wrist Surg. 2018 Jul;7(3):253-257

RESULTADOS

8 MESES SEGUIMIENTO

NO DOLOR
40º FLEXIÓN VOLAR, 45º FLEXIÓN DORSAL
S. Dolor Regional Complejo I EN RESOLUCIÓN

