

Osteosíntesis ideal en fracturas luxaciones del cuerpo del ganchoso: ¿Tornillos o placa?

Goicochea N, Amestoy J, Valverde D, Pidemunt G, Cebamanos J
 Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain.

Introducción y objetivo

Material y método

- Las **fracturas del cuerpo del hueso ganchoso** constituyen <2% de las fracturas del carpo y pueden ir asociadas o no a una fractura-luxación carpometacarpiana.
- Estas lesiones acostumbran a ser **inestables** y requieren en la mayoría de los casos de una estabilización tanto de la fractura del ganchoso como de la luxación carpometacarpiana. A pesar de ello, no hay consenso en cuanto a la técnica de osteosíntesis idónea, pudiendose emplear agujas de Kirschner, tornillos de compresión o placas bloqueadas.
- El **objetivo** es presentar nuestra experiencia en el tratamiento de las fracturas del ganchoso y hacer una revisión bibliográfica.

- Revisión retrospectiva de **6 casos** de fractura del cuerpo de ganchoso tratados en nuestro centro durante los años 2016-2018. Todas ellas llevaban asociada luxación carpometacarpiana del quinto dedo y en 2 casos también del cuarto dedo.
- En tres pacientes se realizó osteosíntesis mediante **tornillo de compresión** descabezado, mientras que en los tres restantes se realizó síntesis mediante **placa bloqueada** de 1.5mm, ayudándose en dos de ellos de agujas de kischner para reducir la luxación carpometacarpiana y en uno de ellos de minifijador externo.



Resultados

Conslusión

- En todos los casos se logró una consolidación completa de la fractura del cuerpo del ganchoso con una correcta congruencia articular carpometacarpiana.
- La fuerza de prensión y de la pinza digital estaba disminuida en uno de los seis casos. La flexoextensión de la muñeca estaba conservada en todos los casos, así como la movilidad digital de cuarto y quinto dedo.

- Las fracturas del cuerpo del ganchoso suelen asociarse con frecuencia a una fractura-luxación carpometacarpiana, el tratamiento quirúrgico es mandatorio para lograr una correcta congruencia articular. Tanto la osteosíntesis con tornillos de compresión como la fijación con placa bloqueada, son opciones de tratamiento válidas y que ofrecen buenos resultados a medio plazo.

Bibliografía

- Hamate body and capitate fracture in punch injury. Goliver JA, Adamow JS, Goliver J. Am J Emerg Med. 2014 Oct;32(10):1303.
- Fractures of hamate: a clinical overview. Mouzopoulos G, Vlachos C, Karantzalis L, Vlachos K. Musculoskelet Surg. 2018 May;29
- Diagnosis and management of hamate fractures. Kadar A, Bishop AT, Suchyta MA, Moran SL. J Hand Surg Eur Vol. 2018 Jun;43(5):539-545.

