

FRACTURA AISLADA DE SEMILUNAR CON NECROSIS AVASCULAR DE POLO DISTAL. A

PROPÓSITO DE UN CASO

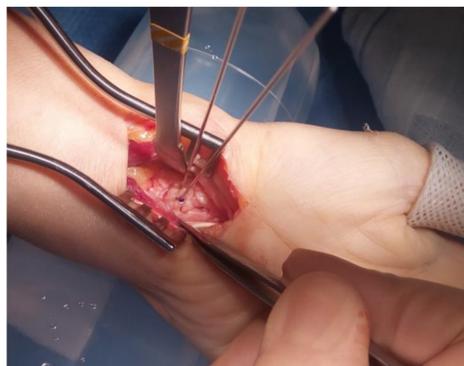
María Dolores Gimeno García-Andrade, Héctor Marcelo Aznar, Laura Serrano Mateo, Belén Rizo De Álvaro, María José Pérez Úbeda, Fernando Marco Martínez
Hospital Clínico San Carlos. (Madrid)

INTRODUCCIÓN:

- Las fracturas del hueso semilunar son lesiones poco frecuentes que suelen estar asociadas a otras lesiones del carpo como luxaciones perilunares o fracturas de muñeca.
- La fractura aislada del semilunar es una entidad aún más rara suponiendo un 1% de las fracturas del carpo. A propósito de un caso clínico se propone una revisión de dicha patología

MATERIAL Y MÉTODOS:

- Paciente, mujer de 60 años, como antecedentes personales presentaba síndrome de Down, marcapasos, hipotiroidismo y dislipemia.
- La paciente presentaba caídas de repetición y comenzó con dolor en la muñeca izquierda de 3 semanas de evolución. En radiografía y TAC se apreciaba una fractura volar del semilunar subaguda (TipoV de Teisen-Hjarbaec) sin signos radiográficos de necrosis.
- Se intervino mediante artroscopia encontrando laxitud escafolunar - lunopiramidal Geissler II y una rotura central del fibrocartilago triangular. Se realizó reducción abierta y osteosíntesis con tornillo tipo Acutrak-micro®.
- Los controles radiográficos intraoperatorios y postoperatorios inmediatos mostraban una reducción anatómica. Se inmovilizó mediante yeso antebraquial 3 semanas y se realizó tratamiento rehabilitador.



RESULTADOS:

- A los 4 meses postoperatorios presentaba dolor durante el apoyo de muñeca. En estudios de imagen (Radiografía-TC) se apreciaba desplazamiento de la fractura y protrusión volar del tornillo con signos radiográficos de desestructuración y esclerosis del fragmento volar desplazado.
- A los 5 meses postoperatorios se realizó exéresis del fragmento desplazado y retirada de material. El fragmento volar resecaado presentaba signos macroscópicos de necrosis avascular, mientras que el proximal presenta aspecto macroscópico normal.
- Actualmente la paciente se encuentra asintomática con una movilidad de flexoextensión de 60º/50º.



DISCUSIÓN: Aunque hay descritos casos de fracturas subagudas aisladas de semilunar con buen resultado clínico y radiográfico mediante reducción abierta y osteosíntesis, en nuestro caso evolucionó a desplazamiento y necrosis del fragmento volar. Una de las posibles causas puede deberse a los múltiples traumatismos que predisponen a la lesión de la vascularización y además dificultan la datación de la fractura.

CONCLUSIÓN: La baja prevalencia de las fracturas aisladas del hueso semilunar dificulta la sistematización de su tratamiento, lo que aumenta el número de complicaciones asociadas pese a conseguir una reducción anatómica inicialmente. Se acepta el tratamiento conservador mediante inmovilización 6 semanas para aquellas no desplazadas, y reducción abierta y osteosíntesis para fragmentos de gran tamaño y desplazados.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Hsu et al. "Unusual case of isolated lunate fracture without ligamentous injury". Ortopedics 2011 Nov
2. Hofmeister et al. "Two Unusual Cases of Coronal Lunate Fracture". Ortopedics. 2009 Apr
3. Vasireddy et al. "Lunate Fracture in an Amateur Soccer Player". J Orthop Sports Phys Ther. 2009 Dec
4. Brolin, I. "Post-Traumatic Lesions of the Lunate Bone" Acta Orthop Scand. 1964

