

# Artroscopia trapecio-metacarpiana en la rizartrrosis inicial.

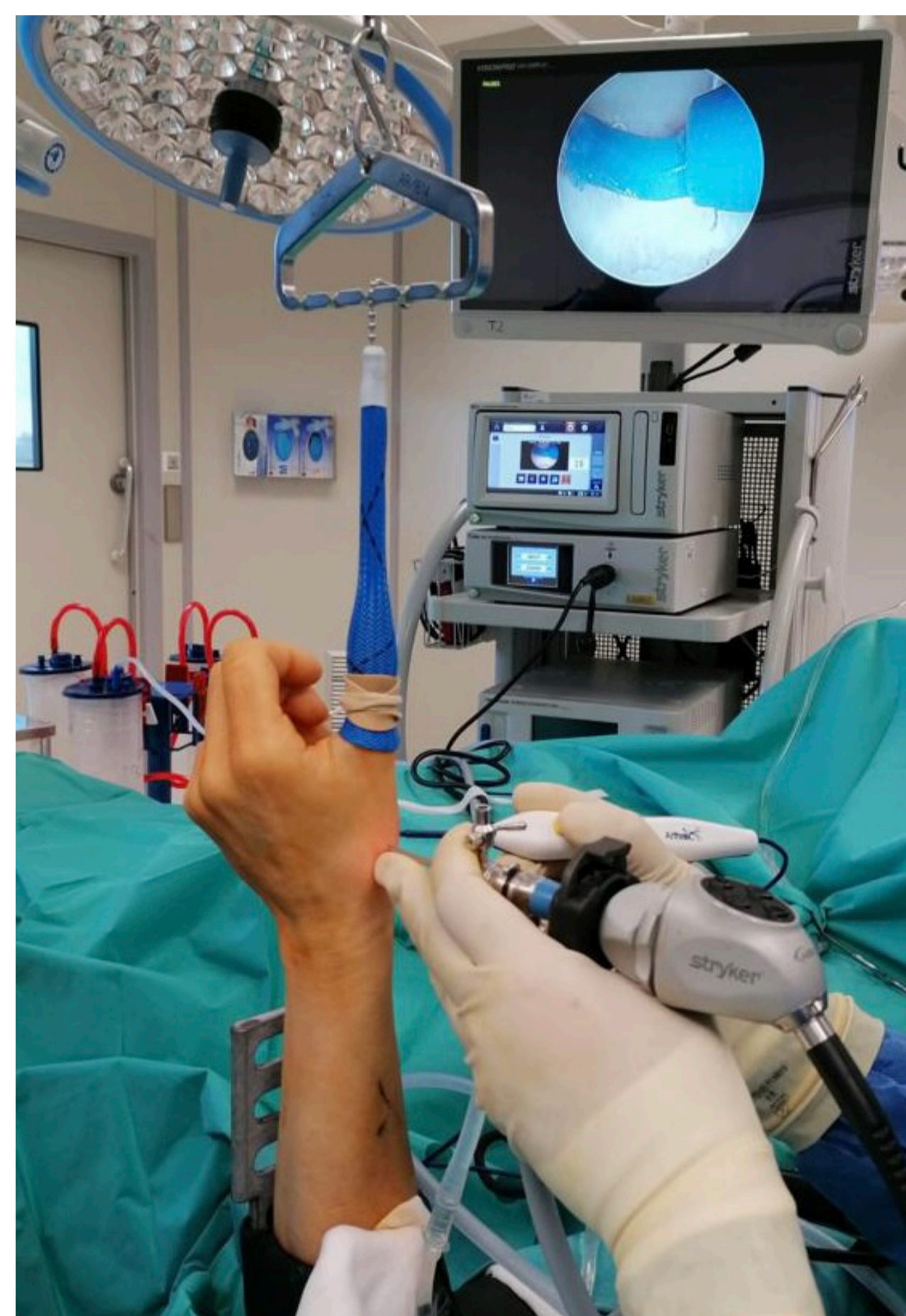
IÑIGO MARTIARENA AGUIRRECHE, CARLOS ANGEL GONZALEZ ROLDAN, ESTHER RODRIGUEZ GARCIA, ANA PEREZ BORQUE Y IKER AYESTARAN CALERO

## Objetivos:

Valorar la utilidad de la artroscopia de la articulación trapecio-metacarpiana en la rizartrrosis inicial.

## Material y métodos:

Hemos realizado este procedimiento en cinco ocasiones, 4 mujeres y 1 varón, con una edad media de 47 años (43-51). La técnica quirúrgica se realiza con artroscopia de 2.7 mm, tracción sobre primer dedo en soporte específico y 3 portales (1U, 1R y portal volar ). En todos ello se realizó sinovectomía + retensado capsular y ligamentario con radiofrecuencia. En el caso del varón realizamos una osteotomía del primer metacarpiano tipo Wilson fijada con aguja e inmovilización con yeso 4 semanas por condropatía avanzada en trapecio. Otro caso se realizó resección de osteofito medial del trapecio con fresa redondeada a través de portal D2 accesorio además de perforaciones en trapecio por condropatía moderada.



## Resultado:

Todos los pacientes refieren mejoría inicial del dolor.

La paciente que se resecó el osteofito de trapecio presentaba molestias persistentes que llevaron a la implantación de una prótesis trapecio-metacarpiana a los 10 meses de la artroscopia.

## Conclusiones:

Dentro del arsenal terapéutico para la rizartrrosis inicial existen varias opciones, desde reposo, muñequera, analgesia, fisioterapia, hasta infiltraciones de diferentes productos. La artroscopia TMC es un procedimiento poco invasivo que nos puede aportar información valiosa sobre el estado del cartílago, además de realizar una limpieza articular y retensado ligamentario. También se puede realizar una osteotomía del primer metacarpiano e incluso en estadios más avanzados una resección parcial o total del trapecio con o sin interposición tendinosa u otros productos diseñados para ese fin

Los autores descartan conflicto de intereses en este trabajo