

SÍNDROME COMPARTIMENTAL DE LA MANO TRAS CONTRASTE ENDOVENOSO. A propósito de un caso

Señor Revuelto, P; Acosta, HF; Yuste Berenguer, E; Salamanca Ontiveros CA; González Sanchez, J. Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida

OBJETIVOS

Presentamos a una paciente que acude por dolor y flictenas en dorso de la mano tras la administración dos horas antes de contraste para la realización de un TC abdominal. Como antecedentes la paciente presenta neoplasia de Colon con M1 de pulmón en tratamiento con quimioterapia. A la exploración presenta flictenas en zona dorsal que van progresando en tamaño, hipoestesia e imposibilidad para la flexión completa de los dedos. Hay que tener en cuenta que el síndrome compartimental es una entidad a la que todo Traumatólogo se va a enfrentar en alguna ocasión a lo largo de su carrera. Las causas más comunes suelen ser fracturas de diafisarias de tibia, así como de antebrazo. Si bien hay causas menos comunes como los tratamientos iv, o las picaduras. Siendo la sintomatología del paciente la base del diagnóstico.



MATERIAL Y MÉTODOS

Se procedió a revisar de manera urgente en quirófano realizando fasciotomías con doble abordaje dorsal sobre segundo y cuarto metacarpiano, apertura de los compartimentos interóseos y salida de abundante liquido seroso subcutáneo; encontrando la musculatura con buena coloración y sin signos de sufrimiento. Asimismo, se realizó abordaje sobre el canal del carpo y apertura del retináculo flexor.



RESULTADOS

Tras la cirugía se observó una mejoría de la mano, pudiendo ser dada de alta a las 48 horas tras la intervención. Se fueron realizando curas y a los tres meses la paciente presentaba una correcta cicatrización de la herida con un balance articular completo y buena funcionalidad.



CONCLUSIONES

Un correcto diagnóstico, acompañado de una intervención precoz pueden favorecer la correcta evolución de un síndrome compartimental. Así debemos estar alerta no solo en pacientes con fracturas sino también en casos menos comunes como el que se ha presentado.

BIBLIOGRAFÍA

Selek H, Özer H, Aygencel G, Turanlı S. Compartment syndrome in the hand due to extravasation of contrast material. Arch Orthop Trauma Surg. 16 de julio de 2007;127(6):425-7.
Taylor RM, Sullivan MP, Mehta S. Acute compartment syndrome: obtaining diagnosis, providing treatment, and minimizing medicolegal risk. Curr Rev Musculoskelet Med. septiembre de 2012;5(3):206-13