

FRACTURA DEL HUESO GRANDE CON LUXACIÓN IRREDUCTIBLE DEL GANCHOSO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Isidro Jiménez, Gustavo Muratore, Alberto Marcos García
Hospital Universitario Insular de Gran Canaria
Las Palmas de Gran Canaria, España



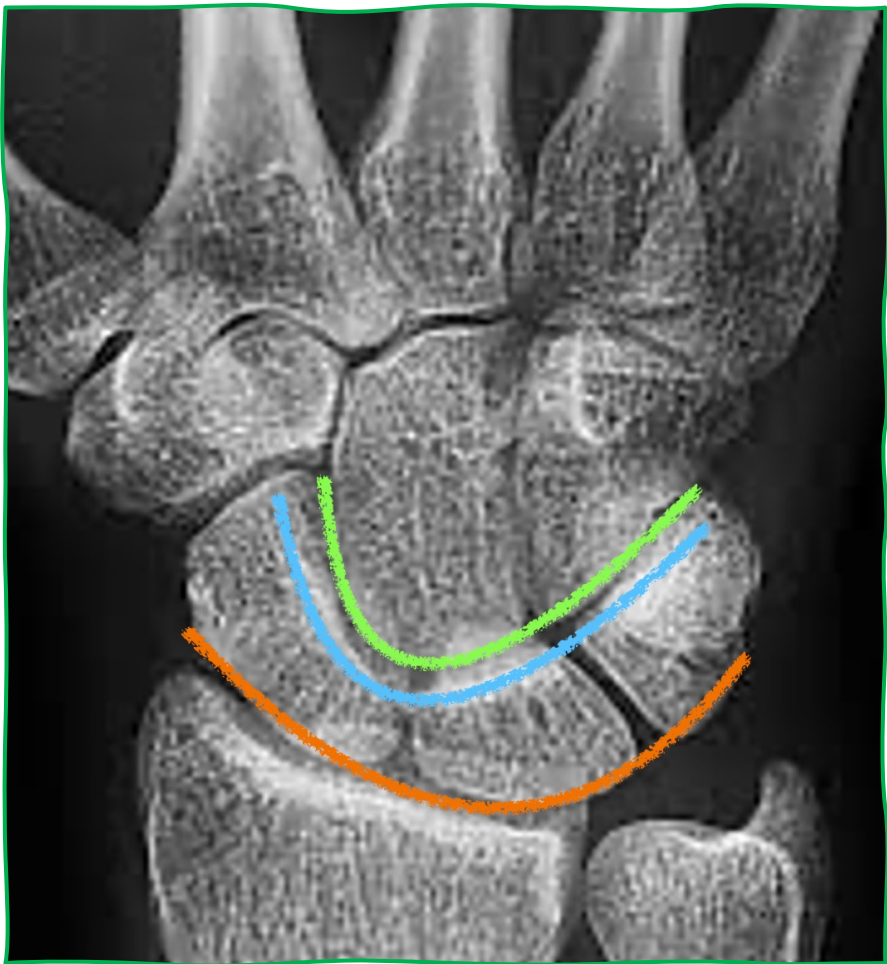
Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad



Servicio Canario de la Salud

1- INTRODUCCIÓN

La luxación traumática del ganchoso es una lesión **excepcional** y que, con frecuencia, pasa desapercibida. Fue descrita en 1882 por Buchanan y, desde entonces, se han publicado menos de **20 casos** (Arnaud et al., 1987; Nierkens y van der Heijden, 2013; Wang et al., 2013).



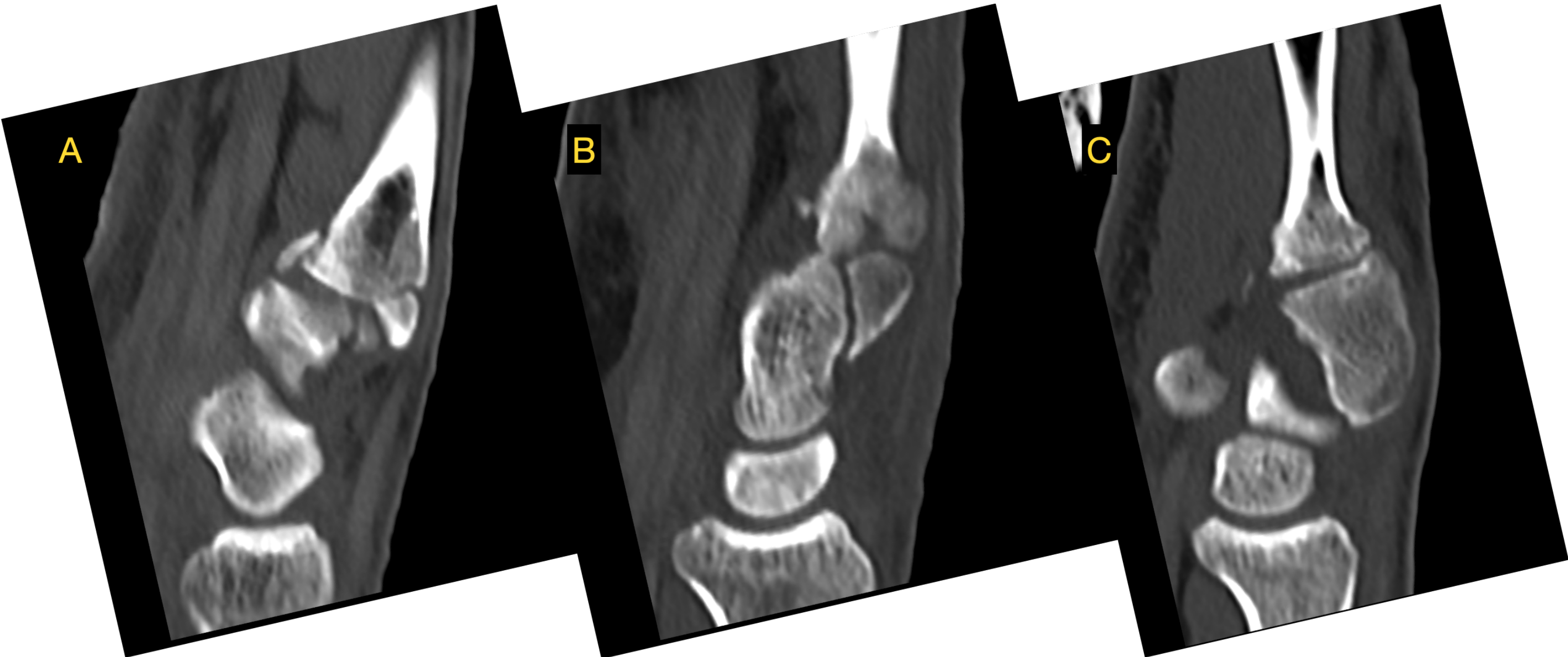
– Arcos de Gilula –

2- CASO CLÍNICO

Varón de 29 años con antecedente de fractura de base de M5 que presentó una caída casual sin poder precisar la posición de la mano. Fue diagnosticado inicialmente de contusión y tratado con férula antiálgica. Valorado a las 5 semanas en consulta con persistencia del dolor y aumento de volumen en región dorsoulnar de la muñeca pero no en base de M5. En la **radiografía** simple inicial se evidencia alteración de la alineación mediocarpiana con disrupción del **segundo arco** de Gilula.



Se realizó un **TC** objetivando fractura no desplazada de base de M3 (A), fractura coronal de hueso grande (B) y luxación del ganchoso (C).



Se intentó una reducción cerrada sin éxito realizándose reducción y osteosíntesis del hueso grande con tornillo + reducción del ganchoso y estabilización con dos agujas K.



Se retiraron agujas K y férula a las 4 semanas iniciando rehabilitación con buena evolución. Reincorporación laboral a los 4 meses.

A los 12 meses presentaba movilidad activa Flex=48, Ext=62, Sup=95, Prn=85°. EVA para dolor en reposo 0, actividades habituales 0 y en esfuerzo mantenido 3 puntos. DASH=6,8. Fuerza de puño al año de la lesión medida mediante dinamómetro JAMAR de 41Kg en la mano izquierda frente a 38Kg en la mano derecha.

En la radiografía a final de seguimiento, se mantiene la correcta alineación de los arcos de Gilula, presenta cambios **degenerativos** mediocarpianos y CMC-V aunque **sin limitaciones** para sus actividades laborales y deportivas.



3- DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las luxaciones y fractura-luxaciones traumáticas del carpo son poco frecuentes y, en caso de pasar desapercibidas, las secuelas funcionales pueden ser muy limitantes.

La luxación del ganchoso se caracteriza por la dificultad de su diagnóstico inicial y por tener un buen pronóstico funcional tras la reducción a pesar de la aparición de cambios degenerativos (Arnaud et al., 1987; Nierkens y van der Heijden, 2013).

La luxación puede ser palmar o dorsal y puede estar asociada o no a otras fracturas. El mecanismo de la lesión aún no está claro.

Es especialmente importante estar atento a la alteración de las líneas de Gilula en la radiografía simple y, en caso de duda, ampliar el estudio con un TC para diagnosticar correctamente al paciente desde el inicio.