

# Utilidad de reconstrucciones 3D para el tratamiento de la pseudoartrosis en fracturas de escafoides con deformidad en joroba.

Latorre Coy, María Del Pilar<sup>1</sup>; Giménez Ibáñez, Sandra<sup>1</sup>; Salmerón Martín, Víctor<sup>1</sup>; Hernández López, Marina<sup>1</sup> y Gómez Templado, Guillermo Jesús<sup>1</sup>.

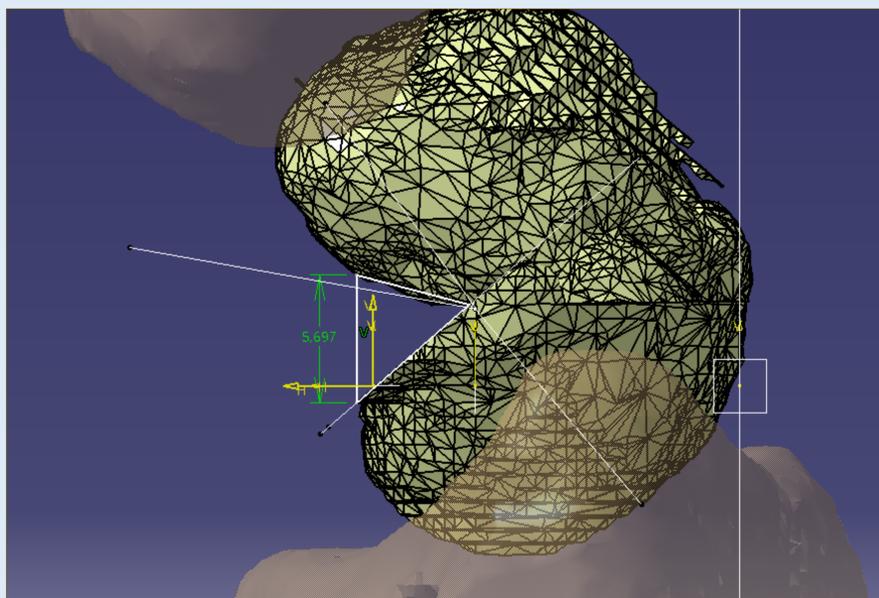
1. Hospital General Universitario José María Morales Meseguer, Murcia, España.

## OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es destacar el interés del uso de reconstrucciones 3D para mejorar la precisión en el tratamiento de las fracturas de escafoides.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 21 años que presenta dolor en tubérculo de escafoides, tabaquera anatómica y a la compresión axial del pulgar y asocia pérdida de fuerza en muñeca tras caída con la mano en extensión hace dos meses. Balance articular de muñeca libre y signo de Watson negativo. Se realizan radiografías en proyecciones anteroposterior, lateral y en desviación cubital y radial y se evidencia DISI con un ángulo escafolunar  $>60^\circ$  sin clara fractura de escafoides. Se decide utilizar el TC como prueba añadida, constatando la existencia de una de una fractura inestable con deformidad en joroba de tercio medio de escafoides tipo b2 de Herbert.



## RESULTADOS

Se realiza una reconstrucción informática en 3D de la fractura teniendo en cuenta la longitud del escafoides contralateral y los ángulos intraescafoideos sagital y coronal y el height to length ratio. Se calcula el tamaño de la cuña de injerto intercalar tricortical necesaria para cubrir el defecto. Se realiza intervención quirúrgica a través de un abordaje palmar de escafoides mediante la técnica de Fisk-Fernández. Se corrige la malalineación radiolunar mediante la maniobra de Linscheid y osteosíntesis con cuña de injerto óseo autólogo de cresta ilíaca tricortical diseñada según reconstrucción 3D y un tornillo tipo Herbert. Se añade aguja escafolunar para mayor estabilidad. Se realiza artroscopia de muñeca sin evidencia de inestabilidad añadida. Tras seis meses de seguimiento el TC muestra consolidación de la fractura y el paciente no presenta dolor pero tiene limitación del balance articular que está tratando con rehabilitación.

## CONCLUSIONES

En caso de sospecha de fractura de escafoides es necesario realizar RMN o TC para evitar el error diagnóstico y la evolución desfavorable. En ocasiones, el tratamiento de estas fracturas es insuficiente y poco preciso, lo que da lugar a fracasos en la consolidación y secuelas posteriores como dolor y pérdida de fuerza. Resulta de gran utilidad emplear los métodos de reconstrucción en 3D disponibles para garantizar mayor precisión en el tratamiento y disminuir el número de complicaciones.