

Inés De Blas Sanz, Antonio Meneses Gutiérrez, Óscar Jacobo Edo

INTRODUCCIÓN

- El colgajo de periostio vascularizado es una alternativa para el tratamiento de las pseudoartrosis de escafoides complejas (necrosis polo proximal o fracaso de cirugía previa) con una alta tasa de consolidación a los dos meses de la cirugía
- Se presenta un caso de pseudoartrosis compleja de escafoides tratado mediante colgajo perióstico vascularizado del dorso del primer metacarpiano según la técnica descrita por Dr Barrera/Soldado

PRESENTACIÓN CASO CLÍNICO

Varón 28 años
Fumador
Traumatismo mano derecha
Fractura escafoides sin desplazar
Tratamiento conservador



Inmovilización 8 semanas
No dolor
Balance articular completo
Trabajando
1 año: nuevo traumatismo
PSEUDOARTROSIS ESCAFOIDES



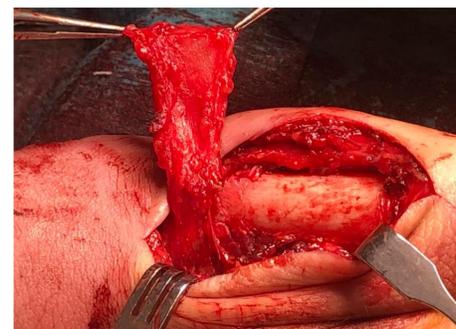
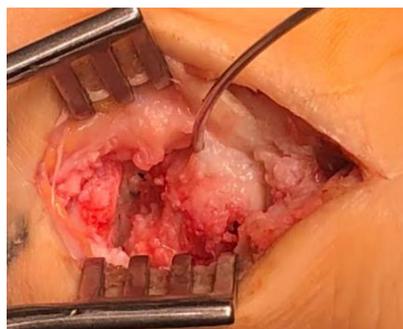
Curetaje foco pseudoartrosis + osteosíntesis tornillo + aporte de injerto óseo autólogo de radio distal



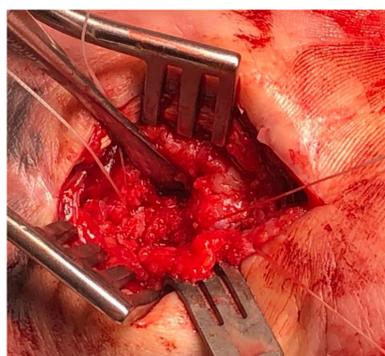
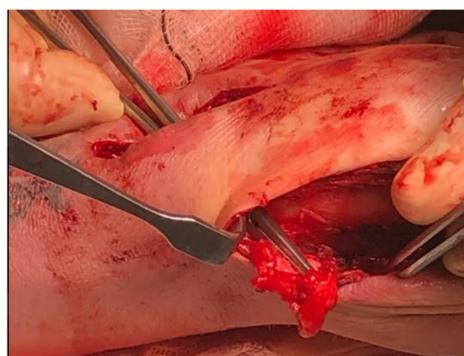
Ausencia de consolidación tras 6 meses de seguimiento

Abordaje volar de escafoides con extracción de tornillo previo, curetaje de foco de pseudoartrosis, reducción DISI bajo control escopia y colocación de nuevo tornillo de osteosíntesis + injerto autólogo cresta iliaca.

Colgajo perióstico vascularizado de dorso de 1º metacarpiano, obtenido mediante abordaje dorsal



Se desliza el colgajo hasta la incisión previa, se envuelve el foco de pseudoartrosis y se fija con arpón en fragmento distal del escafoides



RESULTADOS

- Dicha técnica ha sido realizada en 7 pacientes que presentaban pseudoartrosis de escafoides compleja, en las que había fracasado cirugía previa de tratamiento de pseudoartrosis, y en todos los casos se observó consolidación en TAC realizado a las 8 semanas tras cirugía, presentando los pacientes balance articular completo y sin complicaciones a nivel de zona donante de injerto

CONCLUSIONES

- El colgajo de periostio vascularizado es una alternativa para el tratamiento de las pseudoartrosis de escafoides complejas (necrosis polo proximal o fracaso de cirugía previa) con una alta tasa de consolidación a los dos meses de la cirugía

