

COMPRESIÓN DEL NERVIYO MEDIANO AGUDA TRAS LUXACIÓN DEL SEMILUNAR

Hospital de Antequera, Málaga
Dra. Passini Sánchez J.

OBJETIVOS

Presentar un caso clínico de compresión aguda del nervio mediano tras luxación del semilunar que precisó de tratamiento quirúrgico urgente

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 30 años que sufre precipitación de 3 metros de altura mientras trabajaba y refiere dolor e impotencia funcional en la muñeca izquierda. En la radiografía realizada en urgencias se objetiva luxación del semilunar, por lo que se realiza reducción cerrada bajo sedación e inmovilización con férula y es remitido para valoración por su mutua laboral. Sin embargo, el paciente reingresa a nuestro servicio de urgencias por empeoramiento del dolor que se agrava con la extensión pasiva de los dedos, edema y parestesias. Se realiza la medición de presión intracompartimental de la mano y antebrazo siendo elevadas a nivel del túnel carpiano, superando los 70mmHg. Se decide intervención quirúrgica urgente, realizando la apertura del túnel carpiano y reducción abierta del semilunar y fijación con dos agujas de Kirschner desde escafoides a semilunar, y otra desde el piramidal al semilunar.

RESULTADOS

Tras la cirugía el paciente refiere mejoría notoria del dolor, con resolución total de las parestesias.

CONCLUSIONES

La luxación del semilunar es una lesión infrecuente y suele ocurrir en adultos jóvenes tras un traumatismo de alta energía con la muñeca en flexión dorsal. El desplazamiento y la rotación del hueso pueden dar lugar a la compresión del nervio mediano dentro del túnel carpiano. La presencia de dolor intenso y parestesias en los dedos obliga a sospechar de esta condición, así como descartar otras temidas complicaciones como el síndrome compartimental.



Figura 1: se observa la luxación del semilunar con la consecuente disminución del espacio en el túnel carpiano



Figura 2: imagen con escopia tras la reducción abierta y fijación percutánea