

# COMPRESIÓN DEL NERVIO 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