

TIPS AND TRICKS EN FRACTURAS COMPLEJAS DE MUÑECA

ROCÍO MEDINA AMADOR
JOSE TOMAS LOPEZ SALINAS
INMACULADA GONZÁLEZ PÉREZ
ÁNGEL GONZÁLEZ MARTÍNEZ
LUCÍA DEL CARMEN CALVO DEL VAL

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO:

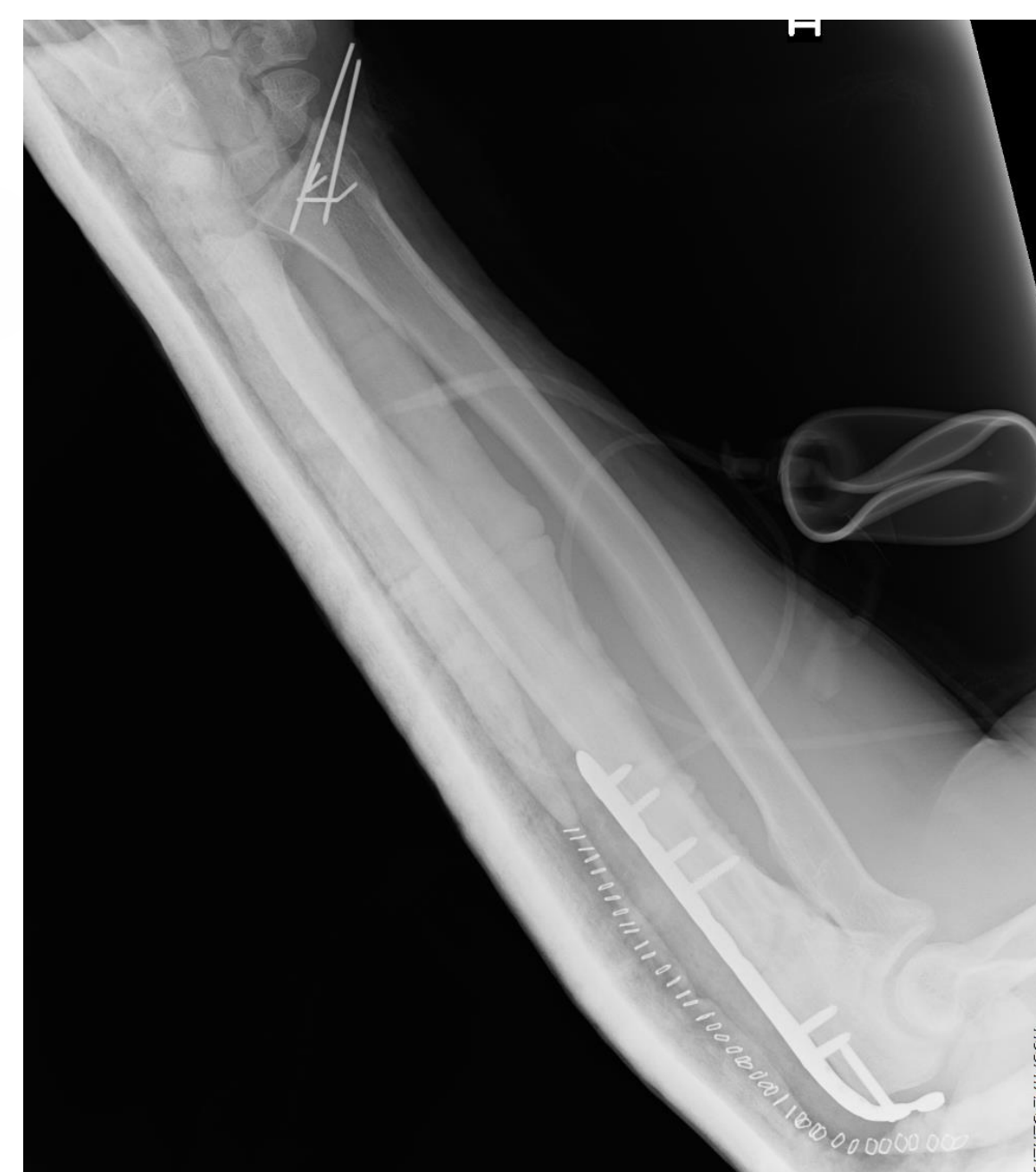
Las fracturas luxaciones del carpo a menudo son difíciles de clasificar, entrando dentro de las denominadas inestabilidades del carpo complejas. De ahí que nos encontremos en situaciones con patrones infrecuentes y complejos. Presentamos una serie de tres casos con un infrecuente patrón de fractura luxación con avulsión y rotación completa de la carilla articular del radio (figura caso 1). Nuestro objetivo es presentar un gesto quirúrgico añadido que consideramos fundamental para la adecuada reducción de este tipo de lesiones.

Figura1: caso 1



MATERIAL Y MÉTODOS:

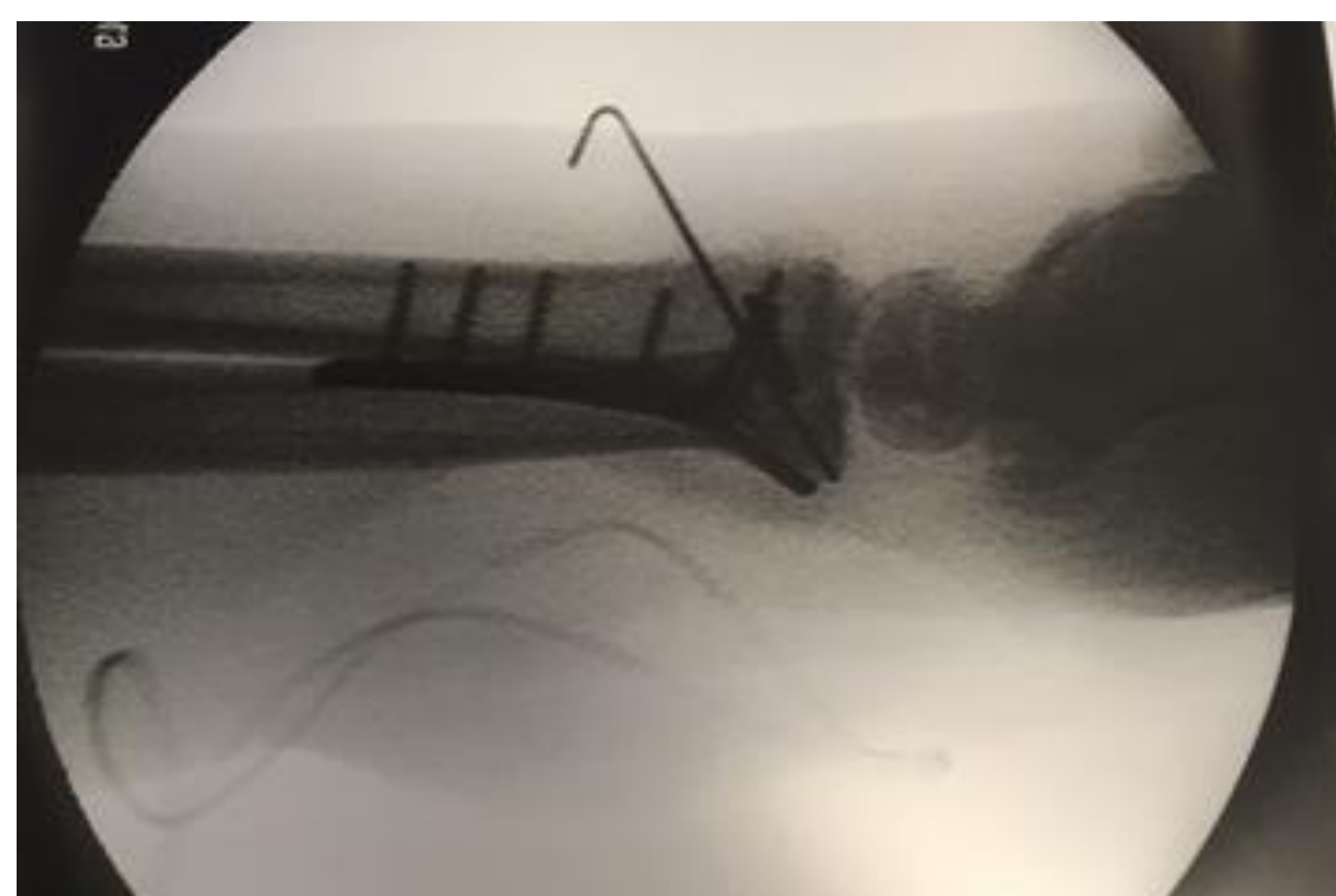
Presentamos 3 casos de avulsiones de carilla articular del radio. Dos de ellos fracturas luxaciones radiocarpianas (fig 1 y 3), otro, fractura conminuta radial asociada a un Fractura Monteggia ipsilateral (fig 2). Todos traumatismos de alta energía. Edad de 18, 24 y 42. Seguimiento medio de 23 meses (20, 22 y 27). Se realizó tratamiento individualizado según lesiones asociadas, en todas ellas existía un componente inusual de fractura avulsión con rotación 180° de fragmento de carilla articular radial. Practicamos la misma técnica para reducir el fragmento de la carilla avulsionada, incisión volar, reducción abierta y síntesis del fragmento avulsionado con AK (agujas de kirschner) de volar a dorsal, con salida por piel dorsal de la AK, dejándola a ras a nivel de la articular volar (figura 2). Se mantuvieron las AK y la inmovilización durante 6-8 semanas.



Figuras 2: caso 2

RESULTADOS:

La reducción radiográfica postquirúrgica es adecuada con una buena estabilidad intraoperatoria. Los 3 pacientes han vuelto a su actividad diaria habitual sin secuelas a medio plazo (seguimiento de 2 años) tras un programa específico de rehabilitación de mínimo 4 meses.



Figuras 3: caso 3

CONCLUSIÓN:

Se trata de patrón infrecuente de fractura, difícil de manejar, debiendo ser tratados por Traumatólogos especializados en Mano. Hemos aplicada un simple gesto que no hemos encontrado descrito. Lo consideramos fundamental para esta lesión que difícilmente se puede tratar de otra forma. Creemos que no hay posibilidad de reducir estas lesiones de forma artroscópica.