

MUÑECA SOAC: A PROPÓSITO DE UN CASO.

*Jiménez Díaz V, García Lamas L, Cecilia López D, Ferrero Recasens J,
Porras Moreno MA.*

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

MATERIAL Y MÉTODO:

Varón de 60 años, en seguimiento en Consultas Externas de nuestro centro:

- **2014:** Primera consulta. Dolor en base de primer radio de la mano izquierda. Se solicita estudio radiológico, siendo diagnosticado de rizartrosis Eaton IV.
- **2015:** Intervención quirúrgica: artrodesis trapeziometacarpiana mediante placa cuadrangular. Durante el seguimiento posterior se objetiva persistencia de la sintomatología. Se solicita TAC, el cual muestra pseudoartrosis en la zona de artrodesis.
- **2016:** Reintervención quirúrgica realizándose re artrodesis con aporte de injerto de cresta iliaca. Tras 2 años, y a pesar de conseguirse la consolidación, el paciente continúa sin mejorar. En el estudio radiológico de control se objetiva artrosis STT, la cual ya se apreciaba en estudios previos tras revisar de forma retrospectiva las imágenes.
- **2018:** Intervenido nuevamente realizándose extracción de material, osteotomía con resección de trapecio y ligamentoplastia de interposición. Durante los meses posteriores el paciente refiere continuar con clínica similar, además de extensión del dolor a región dorsal de muñeca. Se solicita estudio mediante RMN objetivándose cambios degenerativos globales radio y medio carpianos.
- **2019:** Se procede al bloqueo en consultas del NIP obteniéndose mejoría casi completa de la sintomatología. Se propone al paciente para denervación de muñeca.
- **2020:** Intervenido de nuevo realizándose denervación de muñeca.

OBJETIVO: Presentar, a través del siguiente caso clínico, la recientemente descrita muñeca SOAC (Scaphotrapeziotrapezoid Osteoarthritis Advanced Collapse)

RESULTADOS:

Actualmente, tras un año de la última intervención, el paciente refiere mejoría importante de la clínica dolorosa con EVA 0 en reposo y EVA 2-3 con la actividad. Refiere encontrarse muy satisfecho con el resultado, recuperando la actividad basal que presentaba previamente a la primera cirugía. El balance articular de la muñeca se encuentra limitado en los últimos grados de la flexo extensión, e inclinaciones radial y cubital dada su patología de base. Kapandji 8 para primer radio. Fuerza similar a contralateral.

CONCLUSIONES:

1. Caso clínico representativo de muñeca SOAC, patrón de degeneración articular desconocido hasta su reciente descripción en 2020.
2. Caso clínico representativo de múltiples errores diagnósticos y técnicos, ante el desconocimiento o la falta de comprensión de una patología descrita de forma muy reciente.