

CIRUGÍA DE RESCATE TRAS OSTEOTOMÍA CORRECTORA EN PACIENTE CON INESTABILIDAD RADIOCUBITAL DISTAL

Roberto Carrera Abad, Miguel Sánchez Ruiz de Gordo, Federico Servan Alcántara, Rubén Inglán Montes, Juan Apellaniz Antón,

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona



Presentar a través de un caso una opción de tratamiento ante un caso de inestabilidad radio cubital distal crónica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 62 años que acude a consulta por dolor muñeca de años de evolución.

AP de FRD hace varios años, con angulación dorsal de 11° .

A la exploración se aprecia una inestabilidad RCD con peloteo +++ en supinación completa.

Se realiza una osteotomía correctora radial de apertura dorsal para corregir la angulación y osteosíntesis con placa y tornillos bloqueados a nivel volar con aporte de injerto.



RESULTADOS

Durante el postoperatorio la paciente vuelve a comenzar con dolor en la muñeca y además vuelve a presentar inestabilidad RCD.

En radiografía de control a los 4 meses se objetiva un aumento del espacio radio cubital distal.

Se plantea cirugía definitiva que consiste en reconstruir el Complejo Fibrocartilago Triangular mediante la técnica de Brian Adams usando el palmaris longus.

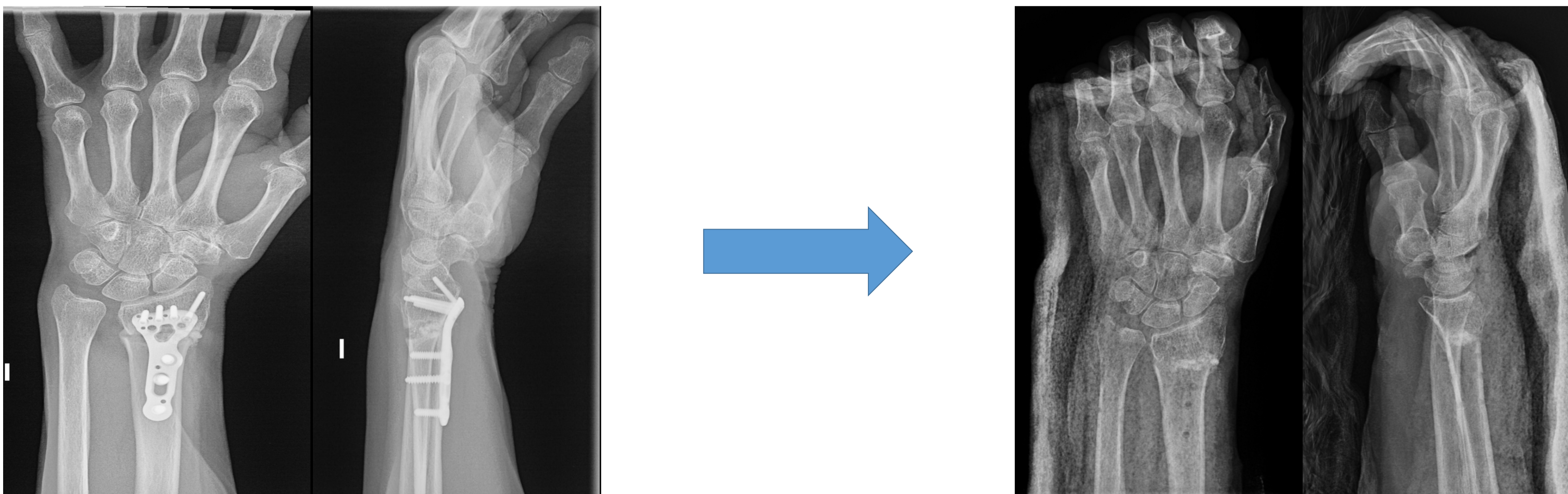
Se realiza abordaje volar para retirada de material de osteosíntesis.

Se hace una incisión sobre el 5º compartimento extensor y capsulotomía en L hasta llegar a la fóvea.

Se encuentra todo el CFCT lesionado.

Se obtiene el injerto de palmaris longus. Se realizan túneles en radio distal proximal a la fosa del semilunar y otro túnel oblicuo entre fóvea y cúbito distal guiados por control de escopia. Finalmente se pasa la plastia por los túneles y se sutura con implante tipo push lock en posición neutra.

Actualmente la paciente se encuentra sin dolor y sin signos de inestabilidad.



CONCLUSIONES

La inestabilidad radio cubital distal se trata de una entidad infra diagnosticada.

El fundamento del tratamiento se basa en el alivio del dolor y recuperar el rango de movilidad perdido.

La técnica de Brian Adams permite una reconstrucción anatómica del CFCT reconstruyendo los ligamentos radiocubitales distales profundos con un punto isométrico en la fóvea.

Los resultados de esta técnica afirman que es efectiva para restaurar la estabilidad radio cubital distal en aquellos casos que la rotura del complejo fibrocartilago triangular es irreparable.