

ARTRODESIS GRANDE-SEMILUNAR EN SNAC/SLAC COMPLICADO CON INFECCIÓN POR ASPERGILLUS NIGER: REPORTE DE CASO

Maidagan Vázquez, Nerea - Hospital de Manacor

HOSPITAL MANACOR

INTRODUCCIÓN

Las fracturas de escafoides pueden evolucionar a pseudoartrosis, siendo muchas de ellas inicialmente asintomáticas, pero a medio-largo plazo suelen generar artrosis radioescafoidea y mediocarpiana. En estos casos, la artrodesis es el tratamiento necesario. Asimismo, la infección por *Aspergillus niger* en pacientes inmunocompetentes es extremadamente rara.

OBJETIVOS

- **Presentar un caso** de infección quirúrgica por *Aspergillus niger* en un paciente inmunocompetente.
- **Describir la técnica quirúrgica retrógrada** de artrodesis grande-semilunar para SNAC/SLAC grado III.
- **Analizar la evolución** clínica y funcional tras el tratamiento combinado quirúrgico y antimicótico.

MATERIALES Y MÉTODOS

Paciente varón de 50 años con antecedentes de diabetes tipo II y SAHOS, trabaja como obrador, con tres cirugías previas de muñeca izquierda por fractura de escafoides.

Consulta por dolor de muñeca y síndrome de túnel carpiano, diagnosticándose SNAC grado III.

Se realiza escafoidectomía, cruentación de la superficie articular grande-semilunar, reducción de DISI y fijación retrógrada grande-semilunar con dos tornillos canulados.

A las dos semanas presenta costra necrótica volar con salida de líquido sero-purulento. Cultivos positivos para *Aspergillus niger* en dos tomas espaciadas, iniciándose tratamiento con desbridamiento quirúrgico y Voriconazol endovenoso, con evolución favorable.

RESULTADOS

A los cuatro meses postoperatorios se observa curación completa de la infección, reincorporación a su actividad laboral, flexo-extensión de muñeca de 30 grados e impingement cubital mínimo.

CONCLUSIONES

Aspergillus niger es un patógeno raro en infecciones cutáneas, especialmente en pacientes inmunocompetentes. Aunque no se identificó el foco exacto de infección, el tratamiento con Voriconazol y desbridamiento resultó efectivo. La artrodesis semilunar-grande es una alternativa efectiva para SNAC grado III, siendo técnica más sencilla que la artrodesis de cuatro esquinas y causando menor alteración de la articulación radio-escafoidea. La fijación retrógrada permite que las cabezas de los tornillos queden subcondrales, minimizando riesgos funcionales.

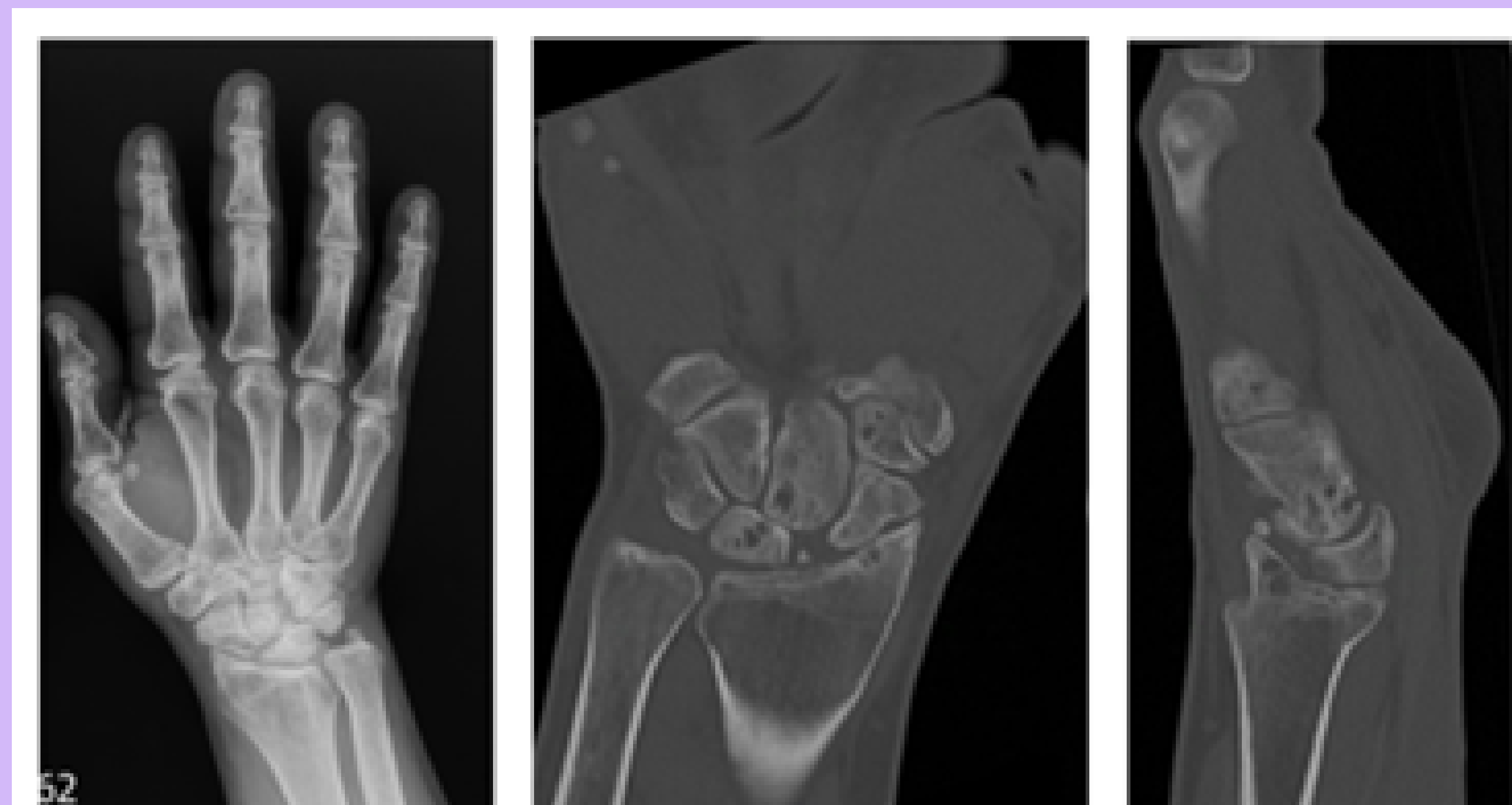


Fig 1, 2 y 3. Radiografía y TC pre-quirúrgicas (SNAC III y DISI)



Fig 4 y 5. Radiografías actuales