

FRACURA DE HUESO GANCHOSO Y FRACTURA- LUXACIÓN DE QUINTO METACARPIANO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Celia Marín Pérez, Pablo Millán Antelo, Alberto Plasencia Hurtado de Mendoza, Óscar Serrano Alonso, Cristina Jiménez Nava

 Hospital Universitario
Príncipe de Asturias

OBJETIVOS

Presentamos un caso de fractura- luxación del quinto metacarpiano y fractura de hueso ganchoso. Describimos nuestra técnica quirúrgica y resultado funcional del paciente.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 16 años que acude al servicio de Urgencias por dolor en mano derecha tras traumatismo directo.

En la exploración física presenta tumefacción generalizada en el dorso de la mano con dolor a la palpación en base de cuarto y quinto metacarpiano. Dolor en zona dorsal del carpo. Malrotación del quinto dedo. Extensión digital completa pero no completa puño con quinto dedo.

En la radiografía simple se observa fractura- luxación dorsal de la base del quinto metacarpiano.

Tras realizar reducción cerrada e inmovilización mediante férula, se decide completar el estudio mediante un escáner donde se confirma la correcta reducción articular y fractura conminuta de la base del quinto metacarpiano que ya conocíamos, además de mostrar una fractura del hueso ganchoso.

Se interviene de forma urgente mediante dos agujas Kirschner percutáneas: una aguja entre las bases del cuarto y quinto metacarpiano; y la segunda desde el quinto metacarpiano al hueso ganchoso. Tras comprobar mediante imágenes en escopia la correcta reducción y estabilidad, se inmoviliza mediante férula antebraquial.



RESULTADOS

Se llevan a cabo revisiones y controles radiológicos seriados. Se retira la férula así como las agujas al mes de la intervención y el paciente comienza Rehabilitación.

A las 8 semanas el paciente presenta EVA = 0. Flexión y extensión digital conservada. Puño, garra, pinza y oposición del primer dedo completa.

CONCLUSIONES

Las fracturas del hueso ganchoso son infrecuentes. Pueden pasar desapercibidas en pruebas de imagen convencionales, por lo que es imprescindible la sospecha clínica y realizar pruebas complementarias en caso de duda.

La fractura del hueso ganchoso suele asociar fracturas y/o luxaciones del cuarto y quinto metacarpiano. En estos casos se consideran lesiones inestables, siendo necesaria estabilización quirúrgica.