

OPCIONES DE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN LAS FRACTURAS DE 5º METACARPIANO

Jarabo García, Miguel Ángel; Marras Segura, Rebeca; Gómez Barbero, Patricia; Rodrigo Pérez, José Luis; Gandía Martínez, Raúl; Pérez Solaun, Mikel. Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia



OBJETIVO

- Evaluar los resultados funcionales y complicaciones de las distintas técnicas quirúrgicas indicadas en la fractura de quinto metacarpiano.
- Determinar si el uso de tornillos intramedulares consigue una rehabilitación precoz reduciendo los tiempos de baja laboral.
- Comparación entre tratamiento conservador vs quirúrgico.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio retrospectivo unicéntrico (2014–2024)
- 332 pacientes (79,76% hombres; edad media: 35 años)
- 304 se tratan de forma conservadora mediante:
 - Reducción cerrada + inmovilización con férula.
- 26 recibieron tratamiento quirúrgico:

| FRACTURAS DE CUELLO | FRACTURAS DIAFISARIAS |
|---|---|
| 14 RCFI mediante AAKK | 3 RCFI mediante AAKK |
| 3 RAFI mediante tornillo intramedular | 3 RAFI mediante tornillo intramedular |
| 1 RCFI mediante osteosíntesis con placa | 2 RCFI mediante osteosíntesis con placa |



RESULTADOS

- Pacientes intervenidos mediante AAKK o osteosíntesis con placa:
 - ❖ Inmovilización con férula durante 3,5 Semanas.
- Pacientes intervenidos mediante tornillo intramedular:
 - ❖ Inmovilización con férula durante 5-7 días.
- REHABILITACIÓN:
 - ❖ Todos los pacientes recibieron RHB postoperatoria,
 - ❖ Más precoz en pacientes intervenidos mediante tornillo intramedular.
 - ❖ Rango de movilidad completa en el 70% de los pacientes intervenidos.
- COMPLICACIONES:
 - ❖ Osteosíntesis con placa: 1 hipoestesia en la falange proximal.
 - ❖ AAKK: 1 infección de herida quirúrgica y 1 dehiscencia de la herida.



CONCLUSIONES

- La mayoría de fracturas del quinto metacarpianos suelen tratarse de forma conservadora.
- Las intervenciones quirúrgicas indicadas son:
 - ❖ RCFI mediante AAKK
 - ❖ RCFI mediante tornillo intramedular
 - ❖ RAFI mediante osteosíntesis con placa
- Técnicas quirúrgicas: todas eficaces con bajas tasas de complicaciones y con resultados funcionales satisfactorios.
- El tornillo intramedular permite una rehabilitación más rápida y precoz.