



DE TOLEDO A UCRANIA, RECUPERACIÓN DE PERSONAL COMBATIENTE: A PROPÓSITO DE UN CASO

Escribano-Roca, FJ; Santos-Becerra, JJ; Areta-Fernandez, J; García-Cañas, R; Bernácer-López, JL.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”

OBJETIVOS

Presentar un caso clínico de un combatiente ucraniano, que tras sufrir un traumatismo durante un ejercicio, es evacuado al Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” con sospecha de luxación trapecio-metacarpiana en muñeca izquierda.

INTRODUCCIÓN

Varón de 39 años, militar, perteneciente al contingente ucraniano que recibe formación en Toledo, sufre traumatismo en ambas muñecas mientras realizaba instrucción a 2 días de regresar al frente y es atendido inicialmente por Sanidad Militar en el Campo de Maniobras.

Tras consultar con el especialista a través del Servicio de Telemedicina Militar, es trasladado a nuestro Hospital con sospecha de luxación trapecio-metacarpiana de muñeca izquierda, donde ingresa a cargo del Servicio de Traumatología, con diagnóstico de:

- Fractura mínimamente desplazada de base 1er metacarpiano izquierdo (Bennet like) + inestabilidad trapecio-metacarpiana ipsilateral.
- Fractura arrancamiento piramidal en muñeca derecha, con signo de “Pooping duck”



MATERIAL Y MÉTODOS

24 horas después de su ingreso, el paciente es intervenido en quirófano, mediante reducción y enclavado de luxación metacarpo-trapezoidea de la mano izquierda con 2 agujas de Kirschner. Una entre 1º y 2º metacarpianos + otra entre 1º metacarpiano y trapecio, resultando estable la fijación. Se mantiene la fractura de piramidal en muñeca derecha con tratamiento conservador.

RESULTADOS

Se le da de alta el día siguiente, con férula antebraquial bilateral en ambas muñecas e indicación de retirada de agujas en su país en 4 semanas, además de revisión del arrancamiento piramidal derecho, inmovilizado durante el mismo plazo. El paciente regresó a su país inmediatamente, a la espera de su recuperación y reincorporación a filas, sin poderse realizar seguimiento evolutivo.

CONCLUSIONES

La rápida evacuación e intervención del personal militar ucraniano desplegado en España, permite su recuperación inmediata para reincorporarse a zona de operaciones a la mayor brevedad.

La disponibilidad de valoración por el especialista en COT, coordinada por el Servicio de Telemedicina Militar, es fundamental para el diagnóstico correcto y tratamiento ágil de la patología traumática en actividades de preparación militar.

En el caso que nos ocupa, la técnica quirúrgica empleada hubiera podido desarrollarse en quirófanos de campaña desplegables con capacidad quirúrgica de control de daños (Role-2), por un especialista en el Teatro de Operaciones.