

# MANEJO QUIRÚRGICO EN LUXACIÓN RECIDIVANTE BILATERAL DE ARTICULACIÓN METACARPO-FALÁNGICA Y TRAPECIO-METACARPIANA DEL 1ER DEDO

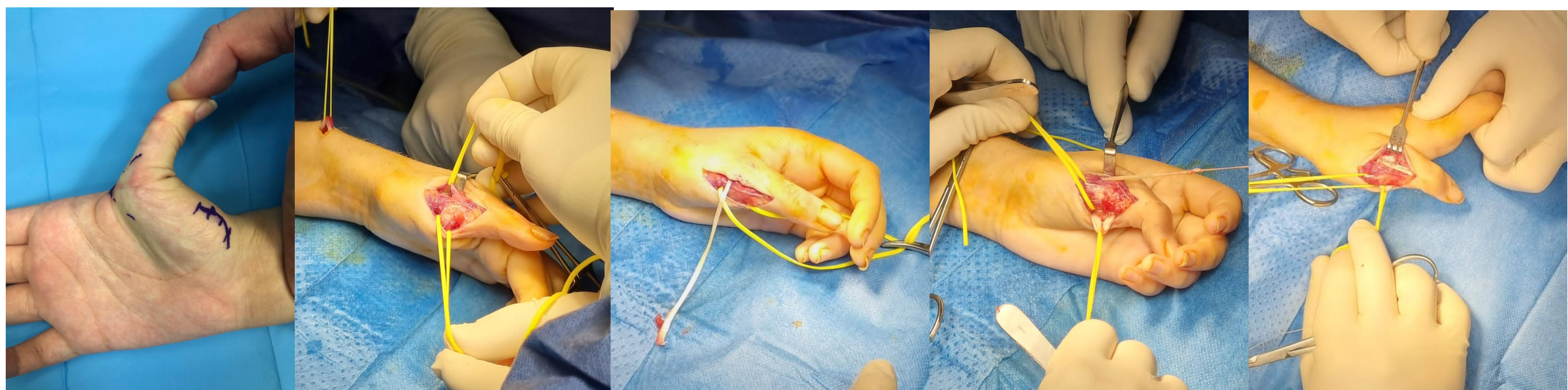
Bascón Ortega JB, Anaya Rojas M.

## INTRODUCCIÓN

Se presenta el caso y el manejo quirúrgico de una paciente de 15 años sin antecedentes médicos de interés que presenta múltiples episodios de luxación de las articulaciones metacarpo-falángica (MCF) y trapecio-metacarpiana (TMC) de ambos pulgares.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Paciente de 15 años que en el transcurso de 1 año sufre 7 episodios de luxación MCF del pulgar de la mano izquierda, por lo que se decide IQ mediante capsulodesis volar según técnica de Eaton y fijación con arpón Trushot (Conmed).
- Tras varios meses de estabilidad de la MCF del 1er dedo izquierdo vuelve a sufrir nuevos episodios, además de numerosas luxaciones MCF del pulgar de la mano derecha y varios episodios de luxaciones TMC bilaterales.
- La paciente presentaba incapacidad para la realización de actividades de la vida diaria, por lo que se decide tratamiento quirúrgico de ambas manos en dos tiempos:
  - 1º Tiempo: Estabilización TMC de la mano D mediante sistema de suspensión Microlink (Conmed) y metacarpofalángico mediante capsulodesis volar según técnica de Eaton.
  - 2ºTiempo: Estabilización de articulación TMC izquierda mediante sistema Microlink (Conmed). Debido al fracaso de la estabilización MCF previa mediante capsulodesis volar, se realiza reconstrucción de la placa volar con EPB autólogo a través de túneles óseos (imágenes intraoperatorias)



## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

- Tras 5 meses desde la última IQ, pasando por 2 meses de rehabilitación, la paciente no ha sufrido nuevos episodios de luxación y presenta estabilidad a la exploración de las articulaciones MCF y TMC de ambas manos.
- Ante el reto quirúrgico que nos plantea este caso infrecuente de luxaciones recidivantes de las articulaciones MCF y TMC, la estabilización mediante dispositivos de fijación y ligamentoplastia se ha mostrado efectiva.
- Si bien estas técnicas quirúrgicas suelen asociar cierto grado de rigidez articular, ésta es menos invalidante que la hiperlaxitud con luxaciones recidivantes que presentaba la paciente.

## BIBLIOGRAFIA:

- Eaton RG, Littler JW. Ligament reconstruction for the painful thumb carpometacarpal joint. J Bone Joint Surg 1973; 55A:1655-66  
Natera Cisneros L, Gómez M, Lamas C, Proubasta I. Luxación palmar de la articulación metacarpofalángica del pulgar. Trauma Fund MAPFRE. 2014; Vol 25 nº 2:74-76.