

INESTABILIDAD POSTRAUMÁTICA TRAPECIOMETACARPIANA

*Fernández Lozano, E; Azulay Lara, C; Campos Garvía, A; Cagigas Castro, C; Merino Ruiz, ML.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Comarcal de la Axarquía (Vélez- Málaga, Málaga)*

Objetivos

Presentar los resultados obtenidos de un caso de fractura-luxación de la articulación trapeciometacarpiana (TMC) que precisó tratamiento quirúrgico para minimizar la inestabilidad tras reducción cerrada.

Material y metodología

Varón que sufre accidente en vía pública con **fractura-luxación de Bennet** en mano izquierda, que es intervenido mediante reducción cerrada y fijación con tres **agujas de Kirschner** en 1º metacarpiano, en TMC, y entre 1º y 2º metacarpiano. (imágenes 1 y 2). El paciente es inmovilizado con férula que incluía el pulgar durante 4 semanas, tras las cuales se retiran las agujas y se comienza con la movilización.



Imagen 1: Rx AP y lateral de mano con fractura-luxación de Bennet.

Imagen 2: Rx AP y lateral tras reducción cerrada con agujas Kirschner.

A los 5 meses y pese a la rehabilitación, el paciente continúa con **dolor** a la palpación en TMC y **movilidad limitada**. En la RMN realizada se aprecia **subluxación lateral del 1º MTC**.

Un año más tarde el paciente es reintervenido mediante **ligamentoplastia TMC (Eaton-Littler)**, en la cual se extrajo el hemitendón del flexor capi radialis (FCR) para tunelizarlo a la base del 1º MTC, además de realizarse un loop a través del tendón del abductor pollicis longus (APL), que actúa como espaciador y suspensor. Tras ello fue inmovilizado con férula durante 4 semanas. (Imagen 3).



Imagen 3: Rx AP y lateral posoperatoria tras ligamentoplastia.

Resultados

Tras 8 meses, el paciente ya no tiene dolor y ha recuperado casi por completo la movilidad, sin referir pérdida de fuerza.

Conclusiones

La luxación de la ATM es una lesión rara. Hay controversias acerca del mecanismo de lesión, de las estructuras capsuloligamentosas que se lesionan, del grado de inestabilidad tras la reducción y finalmente en cuanto al tratamiento de elección.

Algunos autores abogan por un tratamiento conservador mediante reducción cerrada e inmovilización con yeso antebraquial y agujas de Kirschner si esto es necesario, otros autores prefieren un tratamiento quirúrgico en el que se realice una ligamentoplastia para así minimizar el riesgo de inestabilidad.

BIBLIOGRAFÍA:

- Castellanos J, Veras del Monte L. Luxación traumática de la articulación trapeciometacarpiana. Rev Esp Cir Ortop Traumatol [Internet]. 2009;53(5):317-9.
- Fidanza A, Rovere G, Olivo Colafarina, Fabrizio Chiarolanza, Camillo Fulchignoni, Amarildo Smakaj, et al. Tenoplasty in suspension with or without tendon interposition: A prospective randomized study in the treatment of advanced thumb carpometacarpal arthritis. Journal of Orthopaedics. 2023 Nov 30;49:128-33.