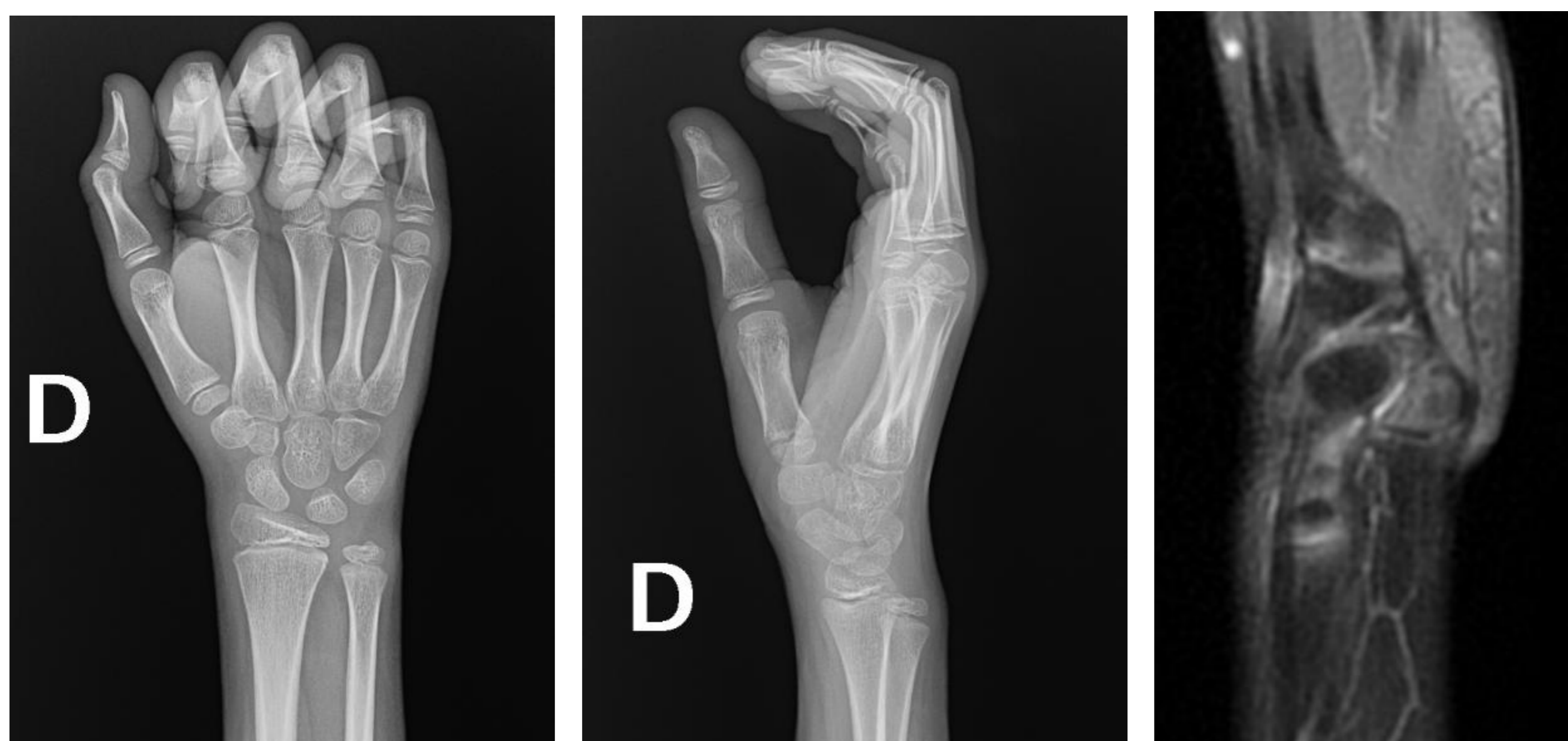


# Necrosis avascular de pisiforme en paciente infantil

Marta Peñalba Valcabado, Marina Martínez Ibeas,  
Íñigo San José Pardo, Carlos Alberto Mora Simón, José David Pérez López,  
**Complejo Asistencial Universitario de Palencia**



## Objetivo

Presentar caso clínico sobre necrosis avascular del hueso pisiforme al tratarse de una patología muy infrecuente.

## Material y Metodología

Paciente de 9 años que acude por dolor en muñeca derecha tras dos traumatismos en los últimos dos meses. A la exploración presenta dolor a la palpación de estiloides cubital, con movilidad de muñeca dolorosa, pero conservada. No inflamación, no hematoma. Se realizan radiografías donde no se visualizan lesiones óseas agudas. Se coloca férula antiálgica y revisa en consultas.



## Resultados

Se realiza seguimiento en consultas durante un año con empeoramiento de la clínica y aparición de parestesias en 4 y 5º dedos. A la exploración se aprecia aumento de volumen de pisiforme a nivel volar, doloroso a la palpación, no dolor en estiloides cubital ni en FCT, tinel cubital en canal de guyón +, hipoestesia en 4 y 5º dedos, Froment +, Watemberg +.

Se solicita nueva radiografía donde se observa aumento de partes blandas proximal a estiloides cubital con centro de osificación de pisiforme. Se solicita RM donde se visualiza: Edema óseo en el hueso pisiforme. Articulación radio-cubital distal con adecuada congruencia. No alteración de los tendones flexores ni extensores. Ausencia de derrame articular. Se solicita a su vez EMG que muestra datos compatibles con neuropatía cubital derecha crónica de intensidad leve.

La paciente continua en seguimiento pendiente de realizar RM de control para valorar actitud terapéutica.

## Conclusiones

Las necrosis más frecuentes en el carpo afectan al escafoides, semilunar y hueso grande debido a su vascularización dependiente de un único vaso. Aunque la necrosis en otros huesos del carpo es menos común, se han reportado casos, como en el pisiforme, cuya vascularización es mucho más rica. Se desconoce el curso natural de la necrosis en estos huesos y no existe un tratamiento estándar debido a su baja incidencia.

En el caso del pisiforme, la necrosis suele confundirse con artritis cubital y su diagnóstico es complejo, siendo la resonancia magnética con gadolinio la prueba más sensible.

En nuestro caso, al tratarse de una niña, la patología es aún más infrecuente, lo que resalta la importancia de un diagnóstico preciso y un enfoque individualizado