

# ARTROSIS ESCAFOCUNEANA, UNA PATOLOGÍA POCO FRECUENTE. A PROPÓSITO DE UN CASO

HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSITARIO  
LOZANO BLESA.  
SERVICIO DE  
TRAUMATOLOGIA Y  
CIRUGÍA  
ORTOPÉDICA.  
ZARAGOZA

CEMBORAIN GOÑI, I ;GARCÍA CRISTÓBAL, E; PERALES CALZADO,C ; FALCÓN GOICOECHEA, J;  
CASTILLO PALACIOS, A

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

Presentar un caso clínico sobre una paciente diagnosticada de artrosis cuneoescafoidea de pie derecho, siendo una patología poco frecuente

## METODOLOGÍA

Paciente de 43 años con antecedentes de tendinitis aquílea, sin alergias medicamentosas. A la exploración presentaba dolor en región dorsal del pie y extensores y tobillo derecho de años de evolución, que le dificulta la flexión dorsoplantar con limitación para AVDB. Se solicitó RM y TC, observando cambios degenerativos avanzada entre escafoides y cuña intermedia con variante de os navicular tipo III.

Se decidió tratamiento quirúrgico mediante abordaje longitudinal sobre 2º MTT, Tras cruentar y fresar las superficies articulares, se realiza artrodesis con 3 tornillos Hebert a compresión y aporte de injerto sintético entre escafoides y cuñas. Se pautó descarga con férula.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se revisó a los 22 días, observándose pequeña dehiscencia de herida quirúrgica. Se retiró férula manteniendo la descarga y pautando ejercicios de flexo extensión de tobillo.

A las 7 semanas, presentó mejoría de la dehiscencia y comenzó a cargar, con control de rx satisfactorio.

A los 3 meses desde la intervención, presentaba anestesia en primer radio con dolor, pautando plantillas. A los 5 meses desde la cirugía, presentó mejoría de anestesia y dolor, con seguimiento evolutivo hasta la fecha de hoy.

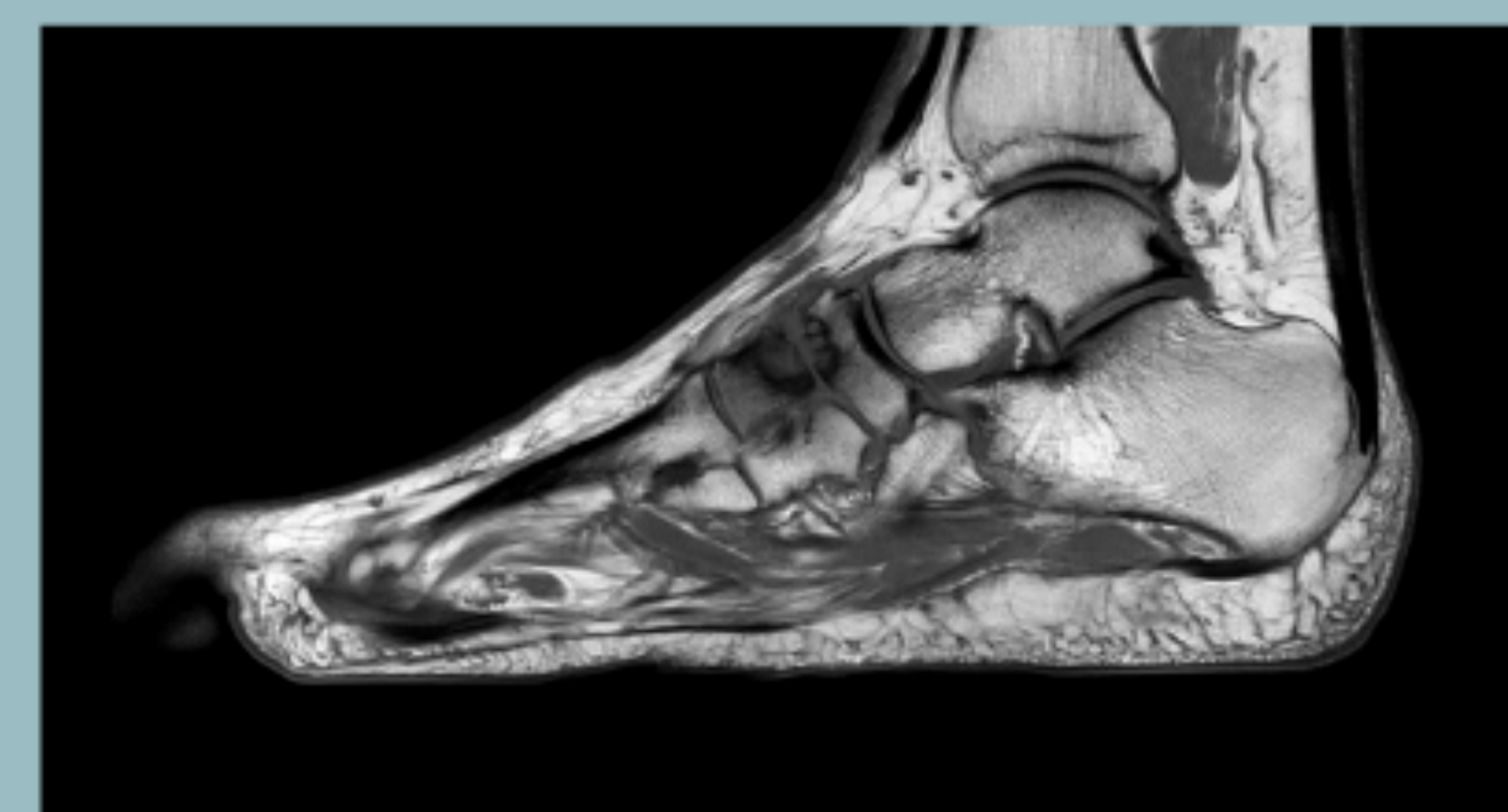


Imagen 1. RM corte sagital artrosis cuneoescafoidea pie derecho



Imagen 2. TC corte sagital artrosis cuneoescafoidea pie derecho



Imagen 3. Revisión a las 7 semanas Rx AP donde se objetiva material de artrodesis e injerto



Imagen 4. Revisión a los 5 meses Rx lateral pie dcho

## CONCLUSIONES

Esta patología es infrecuente de forma aislada, ya que normalmente se asocia a artrosis de la 1ª articulación metatarsofalángica. Supone en torno al 5% de la patología osteoartrósica del mediopie.

Existe poca literatura con respecto a su tratamiento, pero dado que se considera que la articulación escafocuneana es prescindible para la marcha normal, puede sacrificarse para disminuir el dolor y restaurar la columna medial del pie sin provocar grandes alteraciones en la marcha. Con todo ello, y en consonancia con otros casos de artrosis dolorosa, se considera que el tratamiento de elección es la artrodesis de la articulación escafocuneana para disminuir el dolor.

## BIBLIOGRAFÍA:

1. Codina Santolaria J, Edo Llobet M. Artrodesis de la primera articulación cuneo-metatarsiana. Mon Act Soc Esp Med Cir Pie Tobillo. 2011;3:79-82.
2. Ortíz-Romero M, C. Rodríguez, Sánchez DC, Guillén AG. La fusión como solución quirúrgica a la artrosis en la primera articulación cuneometatarsiana. Podología clínica [Internet]. 2019 [cited 2025 Aug 26];20(3):56-63. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7290265>