

LUXACIÓN PROTÉSICA EN ARTROPLASTIA TRAPECIO-METACARPIANA A PROPÓSITO DE UN CASO

López Álvarez, FJ; Sóler Pérez, J; Romero Passas, R.
Hospital Santa Ana. Granada

OBJETIVOS

Evaluar la efectividad del tratamiento quirúrgico mediante artroplastia trapecio metacarpiana (TMC) en rizartrosis severa y determinar la evolución funcional postoperatoria.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 52 años con rizartrosis bilateral grado III (Eaton y Littler), trabajadora manual con sintomatología resistente al tratamiento conservador.

Se realizaron infiltraciones bilaterales sin mejoría, seguido de artroplastia TMC izquierda con prótesis MAÏA.

Posteriormente, presentó luxación protésica crónica, requiriendo reducción cerrada fallida y posterior cirugía de revisión con colocación de cotilo retentivo y cuello XL.

Se realizó seguimiento clínico y radiológico durante el postoperatorio inmediato y a las dos semanas.

RESULTADOS

Postoperatorio inmediato: Reducción exitosa de luxación con estabilidad en todos los planos.

Seguimiento a dos semanas: Cicatrización completa, buena movilidad con Kapandji 4, aunque con dificultades en oposición al cuarto y quinto dedos y disminución de la fuerza de pinza.

Control radiológico: Correcta alineación y estabilidad del implante.

Plan de rehabilitación: Ejercicios suaves y uso de ortesis con oposición del pulgar.

CONCLUSIONES

La artroplastia TMC en pacientes con rizartrosis severa mejora la funcionalidad del pulgar, aunque pueden surgir complicaciones como luxación protésica.

La revisión quirúrgica con cotilo retentivo permitió restaurar la estabilidad articular.

Se recomienda rehabilitación dirigida y restricción de carga para favorecer la recuperación funcional.



Luxación protésica



Postoperatorio inmediato y a las 2 semanas

